Susan Sontag

BOALA CA METAFORĂ
SIDA ŞI METAFORELE EI

DACIA

SUSAN SONTAG
ILLNESS AS METAPHOR — FARRAR, STRAUS AND GIROUX
NEW YORK — 1977

SUSAN SONTAG
AIDS AND ITS METAPHORS — FARRAR, STRAUS AND GIROUX
NEW YORK — 1988

SUSAN SONTAG

BOALA CA METAFORĂ
SIDA ȘI METAFORELE EI

Traducere, prefață și tabel cronologic de
AUREL SASU

EDITURA DACIA
CLUJ-NAPOCA, 1995

Coperta de CALIN STEGEREAN

ISBN:973-35-0402-5

MEDITÂND LA BOALĂ

Pentru un om care nu trăiește viața, ci o moștenește doar, boala (și teama de ea) reprezintă o formă de imobilism, de încremenire spasmodică în universul de aparențe al lucrurilor și al trupurilor (al suprafețelor). Într-un secol, totuși, în care cea mai importantă revoluție e cea a sentimentelor, a sensibilității și a conștiințelor, lumea devine, dacă mă pot exprima astfel, invizibilă. Trăim sub semnul invizibilului: boli, circuite, afaceri, crime, războaie, schimbări de guverne, decizii, atacuri teroriste, execuții, toate nevăzute. Uneori, literatura este gest reflex de apărare, de eliberare sau de evadare din acest spațiu represiv (agresiv) și necercetat. Alteori e un act de lașitate și frică. Susan Sontag refuză atât interpretarea, nedorind să conserve textul, ci viața, cât și facila dramatizare a spaimei (oricum, în fața catastrofei, a violenței fără precedent nu rămâne viu decât trupul duhovnicesc, transfigurat, din viziunea Sfântului Apostol Pavel).

Boala înseamnă nu numai durere, suferință și izolare: ea este mai ales o disfuncționalitate, a corpului, a familiei, a societății și a artei. Boala și-a pierdut de mult genul, nu mai este vrăjitoarea temută sau ucigașă, este acela, *invadatorul, dușmanul, un pronume nu al depărtării, ci al* îndepărtării *noastre de cei din jurul nostru și de noi înșine. Am încetat să mai fim bolnavi, trăim cu boala într-un concubinaj oficializat, optimist, disperat. O boală care devine mai reală decât noi, din imperiul căreia scăparea e cu totul ipotetică.*

Acronimul sidei a invadat nu numai corpul uman, dar și literatura, politica, cinematografia, mass media, societatea în ansamblul ei. Astăzi, pronosticurile oamenilor de știință sunt mult mai sumbre decât în 1988, când a apărut eseul SIDA și metaforele ei. *Jocul cifrelor este el însuși absurd: la sfârșitul secolului, opt milioane de morți (în Africa au murit deja două milioane) din cauza*

înfiorătoarei epidemii. Într-o carte vândută în două sute de mii de exemplare, în opt luni (The AIDS Cover-Up? The Real and Alarming Facts About AIDS, *1986), Gene Antonio vorbea de „astronomica creștere a infecției SIDA în Statele Unite“ (în 1993, numărul celor infectați sau bolnavi a depășit un milion). Alții vorbesc de „holocaustul sidei“ sau de implozia populației.*

Psihozei bolii i se adaugă fanatismul, practica vendetei și a „terorismului sexual“. Un bolnav declara: „Știu că voi muri, dar voi lua cu mine câtă lume voi putea“. Boala a născut intoleranță, homofobie, ură și suspiciune. Tulburător nu e că SIDA se transmite sexual sau prin sânge, dar că poate fi transmisă și o dată cu laptele mamei. Există, așadar, nu numai grupuri de risc (homosexualii), dar și surse de risc, față de care nu ne apără nici abstinența, nici educația, nici suportul public sau al instituțiilor guvernamentale. Pare că SIDA a coborât la izvorul însuși al vieții. Virusul a depășit granițele corpului, e al mediului în care trăim (un „mediu total“, cum il numește René Dubos). Prima parte a cărții lui Mirko Grmek (History of AIDS, *traducere engleză, 1990) se intitulează* O calamitate pentru timpurile noastre. *Deși descoperită doar în urmă cu un deceniu și jumătate, sensibilizând atitudini politice și naționale, SIDA face parte din biografia acestui secol. E implacabilă ca orice dezastru („nici un american diagnosticat înainte de 1983 nu mai e în viață“). Boala nu mai e personală, e a societății și, prin urmare, remodelează „aspecte ale instituțiilor, normelor și valorilor, relațiilor interpersonale și reprezentărilor culturale“* (A Disease of Society. *Cultural and Institutional Responses to AIDS, 1992). Pe de altă parte, SIDA e proba fragilității acestor valori. Libertățile care ucid: nu zahăr, nu ouă, nu smântână, nu unt, nu grăsimi („Subnutriții hrănindu-se ei înșiși, vai, fără nici un folos. Îndestulații incapabili să mănânce“, scria Susan Sontag în* Boala ca metaforă).

Visul din totdeauna al americanului și de ce nu?, al nostru („Looking good, feeling great“) a ajuns la un sfârșit. Mersul pe bicicletă reduce libidoul, soarele îmbolnăvește de cancer, pământul este infestat cu chimicale, apele sunt poluate. Ingineria genetică produce roșii cu gust de alune și căluți minusculi pentru bucuria copiilor. Dar lumea nu mai e de mult un ținut al bucuriei. SIDA exacerbează tensiunile latente dintre indivizi, grupuri și

comunități, pune în evidență labilitatea principiilor morale și familiale, agravează conflictele sociale (dintre profesiuni). Va mai reuși vreodată iubirea să înfrângă teama? Marele paradox: SIDA creatoare de artă (film, literatură, muzică, dans) și creatoare (aducătoare) de moarte. În condiția post-modernă a omului intră și definiția iubirii ca moarte.

Boala, care a încetat să mai fie doar o problemă biologică, e nu numai un eșec de adaptare a organismului. E și un eșec de adaptare a societății. Robert Atkins o numea „un baraj emoțional". Holera, ciuma, poliomelita sau gripa au ucis, în ultimele trei secole, milioane de oameni. De ce pare atât de înspăimântătoare doar SIDA? Probabil fiindcă e sinonimă cu toate dezastrele prezente și viitoare, și cu acea retorică a sfârșitului de lume, la care se referă Susan Sontag. Sau cu apocalipsa ca orizont de așteptare: „efectul de seră, ploaia acidă, deșeurile toxice, proliferarea nucleară, suprapopularea, uriașe vărsări de petrol în apele oceanelor, distrugerea stratului de ozon, distrugerea pădurilor, extincția unor specii de animale și plante, creșterea ratei crimelor, violența urbană, războiul bandelor înarmate..." (Culture and AIDS, *1990).*

Văzută ca un atac „integrat, organizat și cu grijă planificat" împotriva civilizației (W. C. Douglas), nu e de mirare că panica a luat forme monstruoase. „Nu sunt convins că intrând într-un restaurant nu ies cu SIDA", mărturisea un cetățean din Arizona. SIDA e celălalt *din literatura existențialistă (omul de lângă noi, medicul, prietenul, imigrantul, soțul și soția). În fața sidei suntem „cavalerii fără armură". În istoria umanității, războaiele împotriva bolilor au fost cele mai lungi și cele mai costisitoare (P. S. Shankar susținea, în* Pulmonary Tuberculosis, *1982, că aproximativ zece milioane de indieni suferă încă de TBC). Dar, spre deosebire de alte boli, SIDA a produs în lumea contemporană o profundă criză spirituală. Ea pedepsește și înnobilează („moralitatea este un efect al suferinței" — Ihab Hassan), ucide și reînnoiește. Obligă la căutarea adevăratului (ultimului?) sens al vieții. Schimbă și reformează familia, societatea și credința.*

Fiindcă separă, SIDA e percepută ca un păcat (în aramică păcat = a separa). Iar soluția supraviețuirii e dragostea, compasiunea, întoarcerea la comunitatea univer-

sală a bisericii. Învățarea noii „teologii a pătimirii", cum definește Robert Sevensky noul imperativ evanghelic. Aceasta e concluzia numeroaselor dezbateri interconfesionale. La extrema cealaltă se află convingerea că SIDA reprezintă sfârșitul civilizației („un război al genelor"), justificând măsurile cele mai severe de represiune (interzicerea intrării ilegale a străinilor, testarea, la naștere, a tuturor locuitorilor, încarcerarea pe viață a femeilor ușoare, închiderea școlilor etc.). Noul univers concentraționar, propus de William Campbell Douglas în AIDS. The End of Civilisation *(1989), nu e departe de ceea ce Susan Sontag numea „irealitatea apocalipsei". Cu precizarea că, dincolo de aceste regretabile confuzii, în lipsa de răspuns a bolii la provocările noastre, la spaimele și confuziile noastre se poate bănui de pe acum o taină și un mesaj al veacului ce va să vină.*

AUREL SASU

TABEL CRONOLOGIC

1933 La 16 ianuarie se naște, la New York, Susan Sontag. Mama pleacă în China, unde soțul făcea comerț cu piei de animale. Copilul e lăsat în grija bunicilor. Sontag e numele tatălui vitreg.

1939 După moartea soțului, de tuberculoză (1938), mama revine în Statele Unite și se stabilește împreună cu fiica la Tucson (Arizona). Se recăsătorește cu căpitanul Sontag, din Army Airforce. Se mută la Canoga Park (Los Angeles). Susan urmează un an la University of California (Berkeley), apoi la University of Chicago.

1950 Se căsătorește cu Philip Rieff, titularul unui curs despre Freud, la University of Chicago.

1951 Tinerii căsătoriți se mută la Boston.

1952 Se înscrie la Harvard College, unde obține licența în engleză (1954) și filosofie (1955).

1956 Timp de un an e bursieră și predă filosofia la același colegiu.

1957 Obține, împreună cu soțul, o bursă de studii în străinătate. Pleacă la St. Anne's College (Oxford).

1958 Urmează cursuri la Universitatea din Paris. Șederea în capitala Franței e sponsorizată de American Academy of University Women.

1959 La întoarcerea în New York, solicită soțului să divorțeze. Ocupă un post de editor la revista *Commentary*, fiind apoi lector la Sarah Lawrence College și City College of New York.

1963 Publică primul roman: *The Benefactor*. E numită *writer-in-residènce* la Rutgers University (Brunswick).

1965 Bursieră a Fundației Rockfeller.

1966 Apare volumul de eseuri *Against Interpretation*.

1967 Tipărește al doilea roman: *Death Kit*.

1968 *Trip to Hanoi* cuprinde impresii de călătorie în Vietnam.

1969 Scrie scenariul filmului *Duet for Cannibals*. Un nou volum de eseuri: *Styles of Radical Will*. Face parte din juriul festivalurilor cinematografice de la New York și Veneția.

1971 Realizează al doilea film: *Brother Carl.*

1974 *Promised Land* este un documentar despre Israel.

1975 La un control de rutină i se descoperă cancer la sân. E supusă mai multor operații și unui îndelungat tratament de chemoterapie.

1977 Eseul *On Photography* câștigă The National Book Critics Circle Award.

1978 Publică *I, etcetera* (proză) și *Illness as Metaphor.* („Descoperirea stigmatizării oamenilor suferind de cancer m-a îndemnat să scriu *Boala ca metaforă").*

1980 Eseuri în volumul *Under the Sign of Saturn.*

1983 Realizează al patrulea film: *Unguided Tour.*

1988. Continuă meditațiile despre boală, din *Illness as Métaphor,* în *AIDS and Its Metaphors.*

1991 Textul volumului *The Way We Live Now* este ilustrat de Howard Hodgkin.

A. S.

NOTĂ

Citatele au fost reproduse după versiuni românești sau, când a fost cazul, după originalul francez. Dăm, în continuare, lista operelor, cu indicarea paginilor respective:

Henri-Frédéric Amiel, *Fragments d'un journal intime*. Précédés d'une étude par Edmond Scherer. Dixième edition. Tome I, Genève, Georg & Co Libraires Éditeurs, 1908, p. 61—62.

Aristotel, *Poetica*. Studiu introductiv, traducere și comentarii de D. M. Pippidi, Editura Academiei, București, 1965, p. 82.

Honoré de Balzac, *Iluzii pierdute*. În românește de Dinu Albulescu. Note de Theodosia Ioachimescu, Editura Cartea Românească, București, 1970, p. 323.

Baudelaire, *Oeuvres complètes*. Préface, présentation et notes de Marcel A. Ruff, Aux Éditions du Seuil, Paris, 1968, p. 301, 698.

Karel Čapek, *Teatru*, EPLU, București, 1968, p. 360, 382, 384, 399 (*Boala albă*. Dramă în trei acte. În românește de Tantzi Economu și Paul B. Marian).

Daniel Defoe, *Jurnal din Anul Ciumei*. Traducere, prefață, tabel cronologic și note de Antoaneta Rallian, Editura Minerva, București, 1980, p. 3.

Charles Dickens, *Nicholas Nickleby*. În românește de Vera Călin, ET, București, 1960, p. 285 (vol. II).

F. M. Dostoievski, *Crimă și pedeapsă*. Traducere de Ștefania Velisar Teodoreanu și Isabela Dumbravă. Aparatul critic de Ion Ianoși, Editura Cartea Românească, București, 1972, p. 494.

Flaubert, *Bouvard și Pécuchet. Dicționar de idei primite de-a gata. Străbătând câmpii și tărâmuri*. Traducere de Irina Mavrodin. Note de istorie literară, comentarii de ~, Editura Univers, București, p. 309 (vol. III).

Victor Hugo, *Mizerabilii*. Traducere de Lucia Demetrius și Tudor Măinescu. Note explicative de N. N. Condeescu, EPL, București, 1962, p. 285 (vol. II).

James Joyce, *Oameni din Dublin*. În românește de Frida Papa-

dache. Prefață de Dan Grigorescu, EPL, București, 1966, p. 320.

Franz Kafka, *Pagini de jurnal și corespondență*. În românește de Mircea Ivănescu. Prefață de Alexandru Al. Sahighian, Editura Univers, București, 1984, p. 205, 322, 324, 364.

John Keats, *Scrisori*. Traducere, versiune românească a versurilor, note și indice de Cecilia și Nicolae Melinescu. Prefață de Mihai Pop, Editura Univers, București, 1974, p. 412.

Titus Lucretius Carus, *Poemul naturii*. Traducere, prefață și note de D. Murărașu, Editura Minerva, București, 1981, p. 92—93.

Niccolo Machiavelli, *Principele*. Studiu introductiv, traducere și note de Nina Façon, Editura Științifică, București, 1960, p. 16.

Thomas Mann, *Muntele vrăjit*. Traducere de Petru Manoliu. Prefață de Ion Ianoși, EPLU, București, 1967, p. 156.

Thomas Mann, *Tristan*, în volumul *Nuvele*. În românește de Alice Vinescu și Lazăr Iliescu. Prefață de Al. Dima, ESPLA, București, 1960, p. 68.

Alessandro Manzoni, *Logodnicii*. Istorie milaneză din secolul al XVII-lea descoperită și repovestită de ~. Traducere și prefață de Alexandru Balaci, EPLU, București, 1961, p. 569.

Procopius din Caesarea, *Istoria secretă*. Ediție critică, traducere și introducere de H. Mihăescu, Editura Academiei, București, 1972, p. 67.

Stendhal, *Armance* (Sau câteva scene dintr-un salon parizian în 1827). Traducere de Elsa Grozea, Editura Eminescu, București, 1976, p. 11.

A. S.

BOALA CA METAFORĂ

Boala este partea întunecată a vieții, o cetățenie mai împovărătoare. Fiecare nou născut deține două cetățenii, una în împărăția celui sănătos, alta în împărăția celui bolnav. Deși preferăm cu toții folosirea doar a pașaportului prielnic, mai devreme sau mai târziu fiecare din noi este obligat, fie și numai pentru o clipă, să se identifice el însuși cu cetățenii celuilalt spațiu.

Vreau să descriu nu ceea ce înseamnă cu adevărat a imigra în regatul celui bolnav și a locui acolo, ci fanteziile punitive și sentimentale născocite în legătură cu această stare: nu geografia reală, ci stereotipurile caracterului național. Subiectul meu nu este boala fizică în sine, ci utilizările bolii ca o figură sau metaforă. Convingerea mea este că boala nu reprezintă o metaforă și că modul cel mai veridic de a privi boala — și cel mai sănătos mod de a fi bolnav — e și unul din cele mai purificate de/și mai rezistente la gândirea metaforică. Chiar dacă este aproape imposibil să-ți stabilești reședința în împărăția bolnavului, fără prejudecata sumbrelor metafore, cu care a fost ornamentată. Elucidării acestor metafore și eliberării de ele dedic această cercetare.

1

Două boli au fost spectaculos și în mod asemănător încărcate cu ornamentele metaforei: tuberculoza și cancerul.

Fanteziile inspirate de tuberculoză, în secolul trecut, și de cancer, astăzi, sunt răspunsuri la o boală considerată a fi dificilă și capricioasă — altfel spus, o boală neînțeleasă — într-o perioadă în care premisa fundamentală a medicinii era că toate bolile pot fi tratate. O astfel de boală este, prin definiție, misterioasă. Atâta vre-

me cât cauza ei a fost echivocă și ajutorul medicilor zadarnic, tuberculoza era considerată un perfid și implacabil furt al vieții. Astăzi este rândul cancerului să fie boala ce intră fără să bată, cancerul fiind cel ce îndeplinește rolul bolii resimțite ca o neiertătoare, tainică invazie — un rol pe care-l va păstra până într-o zi, cînd etiologia ei va deveni la fel de limpede și tratamentul ei la fel de eficient precum au devenit cele ale tuberculozei.

Deși modul în care boala mistifică e îndreptat împotriva unui climat de noi anticipări, boala însăși (cândva tuberculoza, astăzi cancerul) reînvie în detaliu vechi categorii ale sentimentului de teamă. Orice boală tratată ca un mister și cu suficient de puternică aprehensiune va fi simțită moral, dacă nu literal, contagioasă. Așa încât un număr surprinzător de mare de bolnavi de cancer se află ei înșiși în situația de a fi ocoliți de rude și prieteni, devenind obiectul unor practici de decontaminare utilizate de membrii familiei lor, ca și cum cancerul, asemenea tuberculozei, ar fi o boală infecțioasă. Contactul cu o persoană chinuită de o boală văzută ca un misterios act răuvoitor e perceput în mod inevitabil ca ofensă; mai rău, ca violare a unui tabu. Înseși numele unor astfel de boli sunt considerate a avea o putere magică. În *Armance* (1827) de Sthendal, mama eroului refuză să pronunțe cuvântul „tuberculoză“ de teamă că rostirea lui va grăbi evoluția bolii fiului său. Karl Menninger observa, de asemenea (în *The Vital Balance*), că „însuși cuvântul «cancer» se spune c-ar ucide pacienți, care altfel n-ar sucomba (atât de repede) din cauza tumorii maligne de care suferă“. Observația vine în sprijinul cucerniciilor anti-intelectuale și a compasiunii facile, ambele prea triumfătoare în medicina și psihiatria contemporană. „Pacienții care ne consultă din cauza suferinței lor, a neputinței și a incapacității lor au tot dreptul să fie jigniți, fiindcă li se atribuie un blestemat număr de înregistrare“, adaugă doctorul Menninger. Recomandarea lui e ca medicii să abandoneze, în general, „nume“ și „etichete“ („rolul nostru e să-i ajutăm pe acești oameni, nu să-i tulburăm mai mult“) — ceea ce ar însemna, de fapt, accentuarea discreției și a paternalismului medical. Nu a da un nume ca atare e peiorativ și condamnabil, ci numele de „cancer“. Atâta vreme cât o anumită boală e tratată ca un animal de pradă rău și de neînvins, nu pur și simplu ca o boală, cei mai mulți bolnavi de can-

cer vor fi într-adevăr demoralizaţi aflând boala de care suferă. Soluţia nu constă atât în a nu mai spune bolnavilor de cancer adevărul, cât în a schimba concepţia despre boală, în a o de-mitiza.

Când, nu cu prea multe decenii în urmă, ştirea că cineva are TBC echivala cu a asculta o condamnare la moarte — aşa cum astăzi cancerul, în imaginaţia populară, echivalează cu moartea — era obişnuit să ascunzi identitatea bolii faţă de tuberculoşi iar, după ce mureau, faţă de copiii lor. Chiar cu pacienţii informaţi despre boală, atât doctorii cât şi familia ezitau să vorbească liber. „Literal nu înţeleg nimic desluşit“, scria Kafka unui prieten, în aprilie 1924, din sanatoriul unde avea să moară două luni mai târziu, „fiindcă în discuţiile despre tuberculoză ... fiecare apelează la un mod de a se exprima sfios, evaziv, lipsit de expresivitate“. Convenţiile ascunderii adevărului sunt şi mai riguroase când e vorba de cancer. În Franţa şi Italia se mai păstrează încă obiceiul ca doctorii să comunice diagnosticul de cancer familiei pacientului, dar nu pacientului; medicii consideră că adevărul nu e îngăduit tuturor, decât, în mod excepţional, pacienţilor maturi şi inteligenţi (Un cunoscut oncolog francez îmi spunea că mai puţin de o zecime din pacienţii săi ştiu că au cancer). În America — în parte datorită temerii doctorilor de urmăririle penale în cazul tratamentului greşit — există în momentul de faţă mult mai multă sinceritate faţă de pacienţi, chiar dacă cel mai important spital oncologic din ţară expediază informaţiile obişnuite şi notele de plată pacienţilor externi în plicuri, fără specificarea expeditorului, plecând de la ideea că boala poate fi un secret pentru familiile lor. Întrucât a avea cancer poate însemna o ruşine ce primejduieşte viaţa afectivă a bolnavului, şansa promovării, postul chiar, pacienţii care ştiu ce boală au tind să devină din cale afară de sfielnici, dacă nu cu desăvârşire reticenţi în legătură cu boala lor. Iar o lege federală, Freedom of Information Act, din 1966, citează „tratamentul cancerului“ într-o clauză exceptând de la divulgare problemele a căror aducere la cunoştinţă „ar constitui o violare nejustificată a secretului personal“. Este singura boală menţionată.

Toată această minciună practicată faţă de/şi de către pacienţii bolnavi de cancer demonstrează cât de greu a devenit în societăţile industriale avansate să ne obişnuim

cu moartea. Cum moartea este astăzi un eveniment supărător, lipsit de sens, tot așa boala, considerată în mare măsură un sinonim al morții, este simțită ca ceva ce trebuie ascuns. Politica echivocului față de natura bolii pacienților suferind de cancer reflectă convingerea că muribunzilor e preferabil să li se ascundă faptul că vor muri și că moartea convenabilă e cea neașteptată sau dintre toate mai convenabilă, dacă se întâmplă în vreme ce ne aflăm în stare de inconștiență sau în somn. Cu toate acestea, negarea modernă a morții nu explică extinderea minciunii și dorința de a fi mințiți; ea nu atinge teama cea mai adâncă. Cel care a avut o criză coronariană e tot atât de probabil că va muri de alta în cîțiva ani, cum e probabil că cel bolnav de cancer va muri rapid de cancer. Dar nimeni nu se gândește să ascundă adevărul pacientului cardiac: nu e nimic reprobabil când e vorba de un atac de inimă. Bolnavii de cancer sunt mințiți nu numai fiindcă boala este (sau se crede a fi) o condamnare la moarte, ci pentru că e considerată a fi obscenă — în înțelesul originar al acestui cuvânt: de rău augur, abominabilă, repugnând simțurilor. Boala cardiacă implică o slăbiciune, afecțiune, insuficiență de natură mecanică; nici o disgrație, nimic din tabu-ul ce-i înconjura odinioară pe cei chinuiți de tuberculoză și încă îi înconjoară pe cei ce suferă de cancer. Metaforele asociate tuberculozei și cancerului implică procese vii de un gen extrem de rezonant și hidos.

2

În decursul celei mai mari părți a istoriei lor, întrebuințările metaforice ale tuberculozei și cancerului s-au întretăiat și s-au suprapus. *The Oxford English Dictionary* înregistrează termenul de „consumption" folosit ca un sinonim pentru tuberculoza pulmonară încă din 1398[1]. Ioan din Treviso: „Când sângele se diluează, urmează emacierea și ofilirea"). Dar și înțelegerea pre-modernă a cancerului invocă noțiunea de emaciere. Același dicționar dă ca primă definiție figurată a cancerului: „Tot ce

---

[1] *Dictionnaire de l'ancienne langue française* a lui Godefroy cîtează *Pratiqum* (1495) de Bernard de Gordon: „Tisis este un ulcer al plămânului care consumă întregul corp".

mişcă, corodează, degradează sau consumă încet şi pe ascuns". (Thomas Paynell, în 1528: „Un cancer este o depresie impostumă, care se hrăneşte cu părţi din corp".)

În cea dintâi definiţie literală, cancerul era considerat o tumoare, umflătură sau protuberanţă, numele bolii — de la grecescul *kakinos* şi latinul *cancer*, ambele însemnând crab — fiind inspirat, potrivit lui Galen, de asemănarea cu venele umflate ale tumorii externe la picioarele crabului; nu, cum cred mulţi, fiindcă boala metastatică se furişează ori se târăşte ca un crab. Însă etimologia arată că şi tuberculoza era considerată cândva un gen de extruzie anormală; cuvântul tuberculoză — de la latinul *tūberculum*, diminutivul lui *tuber*, protuberanţă, proeminenţă — înseamnă o creştere anormală, protuberanţă, proiecţie sau excrescenţă.[2] Rudolf Virchow, fondatorul patologiei celulare, prin anii 1850, considera tuberculul o tumoare. Aşa încât, din antichitatea târzie până foarte recent, tipologic, tuberculoza era cancer. Iar cancerul era descris, asemenea tuberculozei, ca un proces în care corpul era consumat. Concepţiile moderne despre cele două boli n-au putut prinde formă până la apariţia patologiei celulare. Numai cu ajutorul microscopului a fost posibilă înţelegerea specificităţii cancerului, ca tip de activitate celulară şi s-a putut observa că boala nu lua întotdeauna forma unei tumori externe sau măcar palpabile. (Înainte de jumătatea secolului al XIX-lea, nimeni n-ar fi identificat leucemia cu o formă de cancer). În mod definitiv, cancerul n-a putut fi despărţit de tuberculoză până după 1882, când s-a descoperit că tuberculoza e o infecţie bacterială. Astfel de progrese în gândirea medicală au permis metaforelor principale ale celor două boli să devină cu adevărat distincte şi, în cea mai mare parte, opuse. Imaginaţia modernă despre cancer a putut apoi să capete formă — o imaginaţie care, începând de prin anii '20, va moşteni cele mai multe dintre pro-

---

[2] Dicţionarele etalon ale limbii franceze dau aceeaşi etimologie. „Tuberculul" a fost introdus în secolul al XVI-lea de Ambroise Paré din latinul *tūberculum*, însemnînd „mică umflătră". În *Enciclopedia* lui Diderot, articolul despre tuberculoză (1765) citează definiţia medicului englez Richard Morton, din *Phthisiologia* sa (1689): „mici tumori ce apar la suprafaţa corpului". În franceză, odinioară, toate micile tumori de suprafaţă se numeau „tuberculi"; înţelesul cuvântului a fost limitat la ceea ce înţelegem noi prin tuberculoză numai după descoperirea bacilului de către Koch.

blemele dramatizate de fanteziile privind tuberculoza, dar cu cele două boli și cu simptomele lor concepute în moduri complet diferite, aproape antitetice.

*

Tuberculoza este înțeleasă ca boală a unui organ, plămânii, în vreme ce cancerul este înțeles ca o boală ce-și poate face apariția în orice organ și a cărei întindere este întregul corp.

Tuberculoza este înțeleasă ca o boală a contrastelor extreme: lividitate albă și aflux de sînge roșu, hiperactivitate, alternând cu apatia. Evoluția spasmodică a bolii este ilustrată de ceea ce se crede a fi simptomul prototip al ei: tusea. Bolnavul e distrus de tusă, apoi se liniștește, își recapătă respirația, respiră normal; și iarăși tușește. Cancerul este o boală a creșterii (uneori vizibilă; mult mai tipic, interioară), a unei creșteri anormale, în cele din urmă fatale, cu alte cuvinte uniformă, progresivă și constantă. Deși pot exista perioade în care creșterea tumorii încetează (se atenuează), cancerul nu produce contraste, ca oximoroni ai conduitei — activitate febrilă, resemnare pasionată — considerate a fi tipice tuberculozei. Bolnavul de tuberculoză este palid uneori; paloarea bolnavului de cancer e neschimbată.

Tuberculoza face corpul transparent. Rediografiile, instrumentul de diagnosticare standard, oferă posibilitatea bolnavului, adesea pentru întâia oară, să-și vadă interiorul — să-și devină sieși transparent. În timp ce tuberculoza e de la început bogată în simptome vizibile (emaciere progresivă, tusă, pasivitate, febră)), putând fi brusc și dramatic divulgată (sânge pe batistă), în cancer simptomele importante se apreciază a fi, în mod caracteristic, invizibile — până la ultima fază, când e prea târziu. Boala, descoperită adesea din întâmplare sau printr-un control medical de rutină, poate fi extrem de avansată fără să-și arate nici un simptom apreciabil. Cineva apelează la un specialist pentru a afla dacă are cancer. Ceea ce nu poate vedea pacientul, specialistul va determina prin analiza țesuturilor luate din corp. Bolnavii de tuberculoză își pot vedea radiografiile, pot intra chiar în posesia lor: cei de la sanatoriul din *Muntele vrăjit* le poartă cu ei în buzunarele de la piept. Bolnavii de cancer nu se uită la biopsiile lor.

Tuberculoza, se credea — încă se mai crede —, pro-

duce momente de euforie, creșterea poftei de mâncare și exacerbarea dorinței sexuale. Parte din regimul pentru pacienții din *Muntele vrăjit* constă în al doilea *breakfast*, mâncat cu plăcere. Cancerul, se consideră, paralizează vitalitatea, face din mâncare un chin și ucide dorința. Se imagina că a avea tuberculoză însemna a fi afrodisiac, dăruit cu extraordinare puteri de seducție. Cancerul e considerat a fi de-sexualizant. Dar e caracteristic tuberculozei că multe din simptomele sale sunt amăgitoare — însuflețirea care naște din enervare, obrajii tradafirii, ce par un semn de sănătate, fiind o urmare a febrei — și creșterea vitalității ce poate fi un semn de apropiere a morții (Asemenea izbucniri de energie vor fi în general auto-destructive, dar pot fi destructive și pentru alții: să ne amintim legenda Vestului de altădată a lui Doc Holliday, pistolarul tuberculos eliberat din constrângerile morale de ravagiile bolii sale.) Cancerul nu are decât simptome adevărate.

Tuberculoza înseamnă dezintegrare, febrilizare, dematerializare; ea este o boală a lichidelor — corpul transformat în flegmă, mucus, spută și, în cele din urmă, în sânge —, o boală a aerului și a nevoii de un aer mai curat. Cancerul înseamnă degenerare, țesuturile corpului devenite ceva chinuitor. Alice James, scriind în jurnal doar cu un an înainte de a muri de cancer, în 1892, vorbește de „această păgână rocă de granit din pieptul meu". Dar această rocă este vie, un fetus cu propria lui voință. Novalis, într-un articol scris prin 1798 pentru proiectata sa enciclopedie, definește cancerul, împreună cu gangrena, drept „paraziți cu drepturi depline — ei cresc, sunt reproduși, reproduc, au propria lor structură, secretează, mănâncă". Cancerul este o graviditate demonică. Sfântul Jerome trebuie să se fi gândit la cancer când a scris: „Cel cu pântecele umflat este însărcinat cu propria lui moarte" („Alius tumenti aqualiculo mortem parturit"). Deși evoluția ambelor boli înseamnă emaciere, pierderea greutății din cauza tuberculozei este înțeleasă foarte diferit de pierderea greutății din cauza cancerului. În tuberculoză, persoana e „consumată", arsă complet. În cancer, pacientul e „invadat" de celule străine, care se multiplică, producând atrofia sau blocajul funcțiunilor corpului. Bolnavul de cancer „se ofilește" (cu un cuvânt de Alice James) sau „se împuținează" (folosind expresia lui Wilhelm Reich).

Tuberculoza este o boală a timpului; ea grăbește viața, o scoate în evidență, o spiritualizează. Atât în engleză, cât și în franceză tuberculoza „galopează". Cancerul are faze, mai degrabă decât mers; el este (în cele din urmă) terminal. Cancerul lucrează încet, insidios; eufemismul standard în anunțurile mortuare e că cineva „a murit după o boală îndelungată". Toate caracterizările cancerului îl descriu ca fiind lent și tot astfel a fost folosit pentru întâia oară metaforic. „Cuvântul șovăială roade precum un cancer", scria Wyclif în 1382 (traducând un verset din II Timotei 2 : 17); și printre cele dintâi întrebuințări figurate ale cancerului sunt cele ca metaforă pentru „trândăvie" și „încetineală".[3] Metaforic vorbind, cancerul nu e atât o boală a timpului, cât o boală sau o patologie a spațiului. Metaforele sale principale se referă la topografie (cancerul „se propagă", „proliferează" sau e „răspândit"; tumorile sunt, chirurgical, „extirpate"), iar cea mai înspăimântătoare urmare a lui, ca și a morții, e mutilarea sau amputarea unei părți din trup.

Tuberculoza e adesea imaginată ca o boală a sărăciei și a lipsurilor — a articolelor de îmbrăcăminte subțiri, a trupurilor deșirate, a camerelor neîncălzite, a igienei sumare și a hranei inadecvate. Sărăcia poate să nu fie atât de literală ca cea din mansarda lui Mimi, în *La Bohème;* tuberculoasa Marguerite Gautier, în *Dama cu camelii,* trăiește în lux, dar înlăuntru ea este un plânset. Prin contrast, cancerul este o boală a clasei mijlocii, o boală asociată cu abundența, cu excesul. Țările bogate au cea mai înaltă rată a îmbolnăvirilor de cancer, iar creșterea frecvenței bolii e văzută ca un rezultat, în parte, al dietei bogate în grăsimi și proteine și al emanației toxice a economiei industriale ce produce afluența. Tratamentul tuberculozei se identifică cu stimularea apetitului, tratamentul cancerului cu greața și pierderea apetitului. Subnutriții hrănindu-se ei înșiși, vai, fără nici un folos. Îndestulații, incapabili să mănânce.

---

[3] Așa cum sunt citate în *The Oxford English Dictionary,* care dă ca primă utilizare figurată a „canker-ului': „Trândăvia, acel cancer pestilențial și extrem de contagios" (T. Palfreyman, 1564). Și despre cancer (care înlocuia termenul de „canker", prin 1700): „Indolența e un cancer, devorând acel Timp pe care prinții ar trebui să-l cultive pentru Lucruri sublime" (Edmund Ken, 1711).

Se credea că bolnavul de tuberculoză putea fi ajutat, vindecat chiar, printr-o schimbare de mediu. Exista ideea că tuberculoza era o boală umedă, o boală a orașelor jilave și reci. Interiorul corpului devenea umed („umiditate în plămâni" era o expresie favorită) și trebuia uscat. Medicii recomandau călătoria la altitudine, în locuri uscate — munții și deșertul. Dar nici o schimbare a mediului ambiant nu pare să-i fie de folos bolnavului de cancer. Lupta se duce înlăuntrul corpului fiecăruia. Poate fi, din ce în ce mai mult se crede că există ceva în mediul înconjurător care produce cancerul. Dar, odată prezentă, boala nu mai poate fi suprimată sau atenuată printr-o deplasare într-un mediu mai prielnic (altfel spus, mai puțin cancerigen).

Tuberculoza pare a fi relativ nedureroasă. Cancerul e, invariabil, neînchipuit de dureros. Tuberculoza se crede că oferă o moarte ușoară, în vreme ce cancerul e una spectacular de devastatoare. Mai bine de o sută de ani tuberculoza a rămas modalitatea preferată de a da morții un înțeles — o boală plină de învățături, distinsă. Literatura secolului XIX este plină de descrieri ale unor morți aproape fără simptome, calme, fericite din lumea bolnavilor de tuberculoză, mai ales din rândul tinerilor, precum micuța Eva, din *Coliba Unchiului Tom*, Paul, fiul lui Dombey, din *Dombey and Son* și Smike din *Nicholas Nickleby*, unde Dickens descrie tuberculoza ca o „boală cumplită, care-și pregătește, ca să zicem așa, victima pentru moarte; care o despoaie de tot ce e grosolan... o boală cumplită, în care lupta dintre suflet și trup se desfășoară atât de treptat, de liniștit, de solemn, iar rezultatul este atât de sigur, încât zi de zi, bucățică cu bucățică, învelișul muritor se topește și se ofilește, iar duhul devine mai ușor și mai încrezător pe măsură ce povara scade..."[4] Să comparăm, prin con-

---

[4] Aproape un secol mai târziu, în ediția postumă a *Jurnalului* Katherinei Mansfield, John Middleton Murry folosește un limbaj similar pentru a descrie ultima zi de viață a autoarei: „N-am văzut nicicând și nu voi vedea vreodată pe cineva atât de frumos cum era ea în acea zi; era ca și cum perfecțiunea rară ce-i aparținuse întotdeauna pusese cu totul stăpânire pe ea. Ca să folosesc propriile ei cuvinte, ultimul grăunte al «nămolului», ultimele «urme ale degradării pământești» dispăruseră pentru totdeauna. Își pierduse viața pentru a salva această frumusețe".

trast, aceste morți liniștite, care înnobilează, cu morțile înjositoare, agonizante ale tatălui lui Eugene Gant din *Of Time and the River* de Thomas Wolfe și a surorii din filmul lui Bergman, *Cries and Whispers*. Muribundul bolnav de tuberculoză e prezentat mai frumos și mai sentimental decât în realitate; muribundul bolnav de cancer e zugrăvit prădat de toate calitățile de auto-transcendere, umilit de spaimă și de agonie.

*

Acestea sunt deosebirile, scoase din mitologia populară, dintre cele două boli. Fără îndoială, mulți bolnavi de tuberculoză au murit în dureri cumplite, în vreme ce unii bolnavi de cancer au un sfârșit mai puțin sau deloc dureros; săracul și bogatul se îmbolnăvesc deopotrivă, atât de tuberculoză, cât și de cancer; și nu toți care au tuberculoză tușesc. Dar mitologia dăinuie. Nu fiindcă tuberculoza pulmonară este cea mai obișnuită formă a tuberculozei, așa cum cei mai mulți înțeleg tuberculoza, în opoziție cu cancerul, ca boală a unui singur organ, ci fiindcă miturile privind tuberculoza nu se potrivesc cu creierul, laringele, rinichii, oasele mari și alte locuri în care bacilul se poate, de asemenea, instala; ele se potrivesc de minune însă cu imagistica tradițională (respirație, viață) asociată plămânilor.

În timp ce tuberculoza dobândește calitățile atribuite plămânilor, reprezentând partea superioară, spiritualizată a corpului, cancerul este notoriu pentru atacarea unor părți ale corpului (colon, fiere, rect, piept, gât, prostată, testicule), rușinos a fi identificate. A avea o tumoare, în general, deșteaptă unele sentimente de jenă dar, în ierarhia organelor corpului, cancerul de plămâni e simțit a fi mai puțin reprobabil decât cancerul rectal. Iar o formă netumorală de cancer apare astăzi în ficțiunea publicitară, în rolul monopolizat cândva de tuberculoză, drept o boală romantică ce pune capăt unei vieți tinere. (Eroina lui Erich Segal, din *Love Story*, moare de leucemie — varianta „albă“ a bolii, similară tuberculozei, pentru care nu se poate propune o chirurgie mutilantă, precum în cancerul de stomac sau în cancerul la sân). O

boală a plămânilor, metaforic, este o boală a sufletului.[5] Cancerul, ca o boală care poate lovi oriunde, este o boală a trupului. Departe de a revela ceva spiritual, ea dovedește că trupul este, din nenorocire, doar trup.

Astfel de fantezii propășesc, deoarece se crede că tuberculoza și cancerul ar fi mai mult decât boli ce sunt, în mod obișnuit (ori au fost), mortale. Ele sunt identificate cu moartea însăși. În *Nicholas Nickleby*, Dickens definea tuberculoza astfel: „o boală în care moartea și viața se împletesc în chip atât de ciudat, încât moartea împrumută văpaia și culoarea vieții, iar viața înfățișarea descărnată și hidoasă a morții; o boală pe care medicina n-a lecuit-o niciodată, de care bogăția nu s-a putut niciodată feri, de care sărăcia nu s-a putut lăuda că e scutită."

Și Kafka scria lui Max Brod, în octombrie 1917: „am ajuns la concluzia că tuberculoza pe care o am nu este o boală deosebită, nu e o boală căreia să-i acorzi un nume deosebit, ci doar o întărire a sămânței generale a morții ..." Cancerul inspiră speculații asemănătoare. Georg Groddeck, ale cărui remarcabile opinii despre cancer, din *Das Buch vom es* (1923), le anticipă pe cele ale lui Wilhelm Reich, scria: „Dintre toate teoriile puse în discuție în legătură cu cancerul, numai una a supraviețuit, după părerea mea, trecerii timpului, cea potrivit căreia cancerul, urmând faze precise, conduce la moarte. Înțeleg prin aceasta că ceea ce nu e fatal nu e cancer. Poți deduce de aici că nu ofer vreo speranță pentru o nouă metodă de vindecare a cancerului ... [doar] pentru multele cazuri de așa numit cancer ..."

Cu toate progresele în tratarea cancerului, mulți sunt de acord cu ecuația lui Groddeck: cancer = moarte. Dar metaforele tuberculozei și cancerul divulgă multe despre ideea de morbid și despre evoluția ei începând cu secolul al XIX-lea (când tuberculoza era cauza cea mai obiș-

[5] Frații Goncourt în romanul *Madame Gervaise* (1869), numeau tuberculoza „această boală a părților alese și nobile ale ființei umane', punând-o în contrast cu „bolile organelor brute și de rând ale corpului, care împovărează și impurifică mintea bolnavului ...". În *Tristan*, povestea de început a lui Thomas Mann, „tânăra femeie suferea de o traheită... Slavă Domnului că nu erau plămânii! Dar chiar dacă ar fi fost plămânii, noua pacientă n-ar fi putut să arate mai încântătoare, mai fină, mai aeriană și mai imaterială decât acum, când, delicată și obosită, ședea rezemată în fotoliul alb, lăcuit, urmărind conversația alături de bărbatul ei gras și sănătos".

nuită a morții), până în zilele noastre (când cancerul a devenit cea mai de temut boală). Romanticii au moralizat boala într-un fel nou: prin moartea de tuberculoză, care distrugea trupul fizic, au eterizat personalitatea și au extins conștiința. A fost, de asemenea, posibil, prin intermediul fanteziilor despre tuberculoză, să se estetizeze moartea. Thoreau, suferind de tuberculoză, scria în 1852: „Moartea și boala sunt adesea frumoase, ca... lumina efervescentă a tuberculozei". Nimeni nu concepe cancerul în felul în care tuberculoza a fost imaginată: ca o moarte decorativă, adesea lirică. Cancerul este încă un subiect rar și scandalos pentru poezie; și pare de neimaginat să estetizezi boala.

3

Cea mai frapantă asemănare între miturile tuberculozei și cancerului e că ambele sunt sau au fost înțelese ca boli ale pasiunii. Febra în tuberculoză era semnul unei arderi interne; bolnavul de tuberculoză e cel „consumat" de pasiune, iar această pasiune duce la dezagregarea corpului. Folosirea metaforelor deduse din tuberculoză pentru a zugrăvi iubirea — imaginea unei iubiri „bolnave", a pasiunii care „consumă" — antedatează cu mult mișcarea romantică.[6] Începând cu romanticii, imaginea a fost răsturnată, tuberculoza fiind concepută ca o variantă a suferinței din dragoste. Într-o sfâșietoare scrisoare din 1 noiembrie 1820, din Neapole, Keats, despărțit pentru totdeauna de Fanny Brawne, scria: „Chiar de-aș avea vreo șansă de însănătoșire, această pasiune m-ar ucide". Așa cum explică un personaj din *Muntele vrăjit:* „Simptomele bolii ascund o acțiune deghizată a iubirii și orice boală cuprinde o iubire metamorfozată".

Dacă odinioară se credea că tuberculoza apare din prea multă pasiune, chinuind nepăsător și senzual, astăzi mulți cred că, la rândul său, cancerul e o boală a insuficienței pasiuni, chinuindu-i pe cei reprimați sexual, inhibați, lipsiți de spontaneitate, incapabili să-și exprime furia. Aceste diagnoze, aparent opuse, sunt de fapt versiuni, nu atât de diferite, ale aceleiași concepții (și me-

---

[6] Precum în Actul II, Scena 2 din *The Man of Mode* (1676) de George Etherege: „Când iubirea devine o boală, cel mai bun lucru pe care-l putem face e să-i pregătim o moarte violentă. Nu pot îndura tortura unei pasiuni prelungite și istovitoare".

rită să li se acorde, după mine, aceeași încredere). Fiindcă ambele interpretări psihologice ale bolii accentuează insuficiența sau adversitatea energiilor vitale. În măsura în care tuberculoza a fost celebrată ca o boală a pasiunii, în aceeași măsură ea a fost privită ca o boală a represiunii. *Imoralistul*, extrem de moralul erou al lui Gide, contractează tuberculoza (făcând-o paralelă cu ceea ce autorul înțelege a fi propria lui poveste), fiindcă și-a reprimat adevărata natură sexuală; când Michel acceptă Viața, se vindecă. Cu acest scenariu, astăzi Michel ar trebui să contracteze cancer.

Așa cum în momentul de față cancerul e imaginat ca fiind plata represiunii, tot așa tuberculoza a fost cândva explicată ca devastare a frustrării. Unii cred că ceea ce numim, astăzi, viață sexuală liberă previne cancerul, în fond pentru, virtual, același motiv că sexul a fost prescris bolnavului de tuberculoză ca terapie. În *The Wings of the Dove*, doctorul o îndeamnă pe Milly Theale să se angajeze într-o aventură sentimentală ca remediu pentru tuberculoză; moare când află că admiratorul său duplicitar, Merton Densher, e în secret logodit cu prietena ei, Kate Croy. Și Keats exclamă în scrisoarea lui din noiembrie 1820: „Dragul meu Brown, trebuia să fi fost a mea când eram sănătos și aș fi rămas sănătos".

Potrivit mitologiei tuberculozei, există, în general, o anumită sensibilitate pasionată care provoacă, una ce se exprimă pe sine printr-un acces de tuberculoză. Dar pasiunile trebuie contracarate și speranțele dezamăgite. Iar pasiunea, în mod obișnuit iubire, ar putea fi o pasiune politică sau morală. La sfârșitul romanului *În ajun* (1860), de Turgheniev, Insarov, tânărul revoluționar bulgar în exil, eroul cărții, realizează că nu se poate întoarce în Bulgaria. Într-un hotel din Veneția, se ofilește de dor și frustrare, se îmbolnăvește apoi de tuberculoză și moare.

Potrivit mitologiei cancerului, cauza bolii e, în majoritatea cazurilor, o constantă represiune a sentimentelor. La început, în varianta mai optimistă a acestei fantezii, emoțiile reprimate erau sexuale; astăzi, printr-o remarcabilă schimbare de perspectivă, reprimarea sentimentelor violente e considerată a fi cauza cancerului. Pasiunea zădărnicită care l-a ucis pe Insarov a fost idealismul. Pasiunea din cauza căreia lumea crede că se va îmbolnăvi de cancer, dacă nu se va elibera de ea, este furia. Nu există Insarovi moderni. În schimb, există cancerofobi ca Norman Mailer, cel care a explicat recent că

dacă nu-și înjunghia soția (acționând sub impulsul „unui cuib ucigaș de simțăminte"), ar fi contractat cancer și „ar fi murit el însuși în câțiva ani". E aceeași fantezie asociată odinioară tuberculozei, dar într-o versiune mai dezgustătoare.

Sursa pentru cea mai mare parte din actuala modă care asociază cancerul cu reprimarea pasiunii este Wilhelm Reich, cel care definea cancerul drept „o boală urmând resemnării emoționale — o diminuare bioenergetică, o abandonare a speranței". Reich a ilustrat influenta lui teorie prin cancerul lui Freud care, aprecia el, a început când acesta, în mod natural pasionat și „soț extrem de nefericit", a cedat resemnării: „A trăit o viață de familie foarte calmă, liniștită și decentă, însă e aproape sigur că era extrem de nesatisfăcut sexual. Atât resemnarea, cât și cancerul sunt o probă a acestui fapt. Freud trebuia să se abandoneze ca persoană. Trebuia să renunțe la plăcerile personale, la bucuriile personale, în mijlocul vârstei...; dacă opinia mea despre cancer e corectă, abandonezi, te resemnezi și apoi contractezi boala". *Moartea lui Ivan Ilici,* de Tolstoi, e adesea citată ca un caz tipic al legăturii dintre cancer și resemnarea caracterologică. Deși aceeași teorie a fost aplicată de Groddeck tuberculozei, definită ca: „resemnare pentru a muri. Dorința trebuie să dispară, apoi pofta pentru cele dinlăuntru și cele din afară, pentru cele de sus și cele de jos ale iubirii erotice, simbolizată prin respirație. Odată cu dorința se ofilesc plămânii... trupul se stinge..."[7].

Așa cum fac toate prezentările de astăzi ale cancerului, tot așa, în secolul al XIX-lea, toate relatările tipice despre tuberculoză prezentau resemnarea drept cauză a bolii. Ele mai demonstrează cum, odată cu evoluția bolii, *devenim* resemnați; Mimi și Camille mor, din cauza renunțării la dragoste, beatificate prin renunțare. *Ordered South,* eseul autobiografic al lui Robert Louis Stevenson, scris în 1874, descrie fazele prin care bolnavul e „cu gingășie dezobișnuit de pasiunea pentru viață", resemnarea ostentativă fiind caracteristică declinului rapid al tuberculoșilor, așa cum sunt înfățișați pe larg în

---

[7] Pasajul continuă: „...fiindcă dorința sporește în timpul bolii, fiindcă sentimentul de vinovăție al risipirii simbolice, constant repetate, a spermei în spută continuă să crească mereu... fiindcă actul sexual permite bolii pulmonare să redea frumusețea ochilor și obrajilor, otrăvuri ispititoare".

proză. În *Coliba Unchiului Tom*, micuța Eva moare cu o seninătate nefirească, anunțându-și tatălui sfârșitul cu câteva săptămâni mai devreme: „Puterea mi se stinge cu fiecare zi, iar eu știu că trebuie să plec". Tot ce aflăm despre moartea lui Milly Thaele, din *The Wings of the Dove*, e că „și-a întors fața la perete". Tuberculoza era prezentată ca o moarte cu desăvârșire pasivă. Era adesea un fel de sinucidere. În *Cei morți* a lui Joyce, Michael Furey stă în ploaie în grădina Grettei Conroy în noaptea dinaintea plecării ei la o mănăstire de maici; ea-l conjură să plece acasă; „el îi răspunde că nu vrea să trăiască" și o săptămână mai târziu moare.

Bolnavii de tuberculoză pot fi imaginați ca fiind pasionați, dar sunt, mult mai tipic, nedeplini ca vitalitate și ca forță a vieții (ca în varianta contemporană, la zi, a acestei închipuiri, sunt expuși cancerului cei insuficient de senzuali sau cuprinși de mânie). Frații Goncourt explică tuberculoza prietenului lor Murger (autorul celebrelor *Scènes de la vie de Bohème*) astfel: el moare „din dorința de vitalitate cu care să țină piept suferinței". Michael Furey era „extrem de plăpând", așa cum mărturisește Gretta Conroy soțului ei, „voinic, destul de înalt" și gelos din senin. Tuberculoza este celebră ca boală a victimelor predestinate, a celor sensibili și pasivi, fără suficientă dragoste de viață pentru a supraviețui. (Ceea ce se sugera de către frumoasele pline de dorințí, dar aproape somnolente, ale artei pre-raphaelite devine explicit în tinerele vlăguite, cu ochii concavi, bolnave de tuberculoză, pictate de Edvard Munch.) Și în timp ce reprezentarea standard a morții provocată de tuberculoză pune accentul pe sublimarea perfectă a simțurilor, imaginea recurentă a curtezanei tuberculoase demonstrează că boala a fost, de asemenea, considerată capabilă să-l facă pe cel ce suferă mai atrăgător.

Ca toate metaforele într-adevăr de succes, metafora tuberculozei era suficient de bogată pentru a asigura două utilizări contradictorii. Prezenta moartea unui bolnav (ca cea a unui copil), socotit prea „bun" pentru a fi sexual: asertiunea unei psihologii angelice. Era, în același timp, un mijloc de prezentare a emoțiilor sexuale — suprimând responsabilitatea de dragul libertinajului, condamnat în numele unei decadențe sau delicvescențe obiective, psihologice. A fost atât un mod de a descrie senzualitatea și de a promova revendicările pasiunii, cât

și unul de a descrie reprimarea și de a face reclamă pretențiilor sublimării, boala pricinuind deopotrivă o „amorțire a spiritului“ (folosind cuvintele lui Robert Louis Stevenson) și o revărsare a sentimentelor mai înalte. Mai presus de toate, a fost un mijloc de afirmare a importanței de a fi mai conștienți, mai deplini psihologic. Sănătatea devine banală, vulgară chiar.

4

Pare că faptul de a avea tuberculoză dobândise deja, pe la mijlocul secolului al XVIII-lea, conotația de a fi romantic. În Actul I, Scena 1, din *She Shops to Conquer* (1773), satira lui Oliver Goldsmith despre viața în provincie, d-l Hardcastle o ceartă cu blândețe pe d-na Hardcastle pentru că-l răsfață excesiv de mult pe Tony Lumpkin, fiul ei necioplit din prima căsătorie:

D-na H.: Și sunt eu de condamnat? Bietul băiat a fost întotdeauna prea bolnav spre a fi de folos la ceva. Școala ar însemna moartea lui. Când se va mai întrema puțin, cine știe, un an sau doi de latină ce pot face pentru el?

D-l H.: Latină pentru el! O pisică și o scripcă. Nu, nu, berea de casă și staulul vor fi singurele școli pe care le va frecventa vreodată.

D-na H.: Ei bine, nu se cade să-l facem de ocară pe sărmanul băiat acum, fiindcă am impresia că nu-l vom mai avea pentru multă vreme printre noi. Oricine-i privește chipul, își poate da seama că e bolnav de tuberculoză.

D-l H.: Da, de-ar fi îngrășarea unul din simptome.
D-na H.: Tușește uneori.
D-l H.: Da, când băutura o ia pe-alături.
D-na H.: Într-adevăr mă tem pentru plămânii lui.
D-l H.: Cu adevărat mă tem și eu. Pentru că răcnește uneori ca o trompetă vorbitoare [Tony scoate strigăte în spatele scenei] Auzi-l că-ncepe! O persoonă foarte tuberculoasă, într-adevăr.

Schimbul aceasta de cuvinte sugerează că imaginea despre tuberculoză era deja o idee acceptată, pentru d-na Hardcastle nefiind altceva decât o antologie de clișee din lumea bună londoneză spre care aspira ea însăși, lume ce

reprezenta auditoriul piesei lui Goldsmith.[8] Iar Goldsmith crede că mitul tuberculozei e deja larg răspândit, boala fiind, cum s-ar spune, un remediu împotriva podagrăi. Pentru snobi, parveniți și ariviști, tuberculoza era un semn de mondenitate, distincție și sensibilitate. Valoarea și rangul social nu se consacră odată cu noua mobilitate (socială și geografică) a secolului al XIX-lea: ele trebuiau afirmate. Și au fost afirmate prin intermediul noilor idei despre îmbrăcăminte („moda") și a noilor atitudini față de boală. Atât îmbrăcămintea (veșmântul exterior al trupului), cât și boala (un fel de decor interior al lui) au devenit tropi pentru noi atitudini față de sine.

Schelley îi scria, în 27 iulie 1820, lui Keats, exprimându-și compasiunea, așa cum și-o exprimă un bolnav de tuberculoză altuia: am aflat „că ai în continuare o înfățișare de tuberculos". Aceasta nu era doar o întorsătură de frază. Tuberculoza era înțeleasă ca parte a înfățișării exterioare, iar această înfățișare a devenit o categorie principală a stilului de viață al secolului XIX. Era nepoliticos să mănânci cu poftă. Era fermecător să arăți suferind. „Chopin s-a îmbolnăvit de tuberculoză într-o vreme când sănătatea înfloritoare nu mai era șic", scria Camille Saint-Saëns, în 1913. „Era la modă să fii palid și slab. Prințesa Belgiojoso rătăcea de-a lungul bulevardelor... palidă ca moartea în persoană". Saint-Saëns era îndreptățit să lege numele unui artist, al lui Chopin, de cea mai vestită *femeie fatală* a timpului, care a făcut enorm pentru popularizarea fizionomiei de tuberculos. Noțiunea de corp, influențată de tuberculoză, a reprezentat un model nou pentru chipurile aristocrate — într-un moment când aristocrația încetează de a mai fi o problemă de putere și începe să devină mai cu seamă una de imagine („Nu poți fi niciodată prea bogat. Nu poți fi niciodată prea slab", spunea cândva Ducesa de Windsor). Într-adevăr, romantizarea tuberculozei constituie primul exemplu universal răspândit al activității distinctiv moderne de promovare a sinelui ca imagine.

---

[8] Goldsmith, care s-a pregătit pentru cariera de doctor și a practicat medicina un timp, avea alte clișee despre tuberculoză. În eseul *On Education* (1759), scria că o dietă puțin bogată în sare, zahăr și ușor condimentată „corectează orice predispoziții spre tuberculoză, întâlnite în mod obișnuit printre copiii născuți la oraș". Tuberculoza era considerată o deprindere, o predispoziție (dacă nu o afectare), o slăbiciune care trebuie învinsă și căreia orășenii îi cad pradă mai ușor.

înfățișarea bolnavului de tuberculoză trebuia considerată atractivă, odată ce-a ajuns să fie apreciată ca un semn de distincție, de bună educație. „Tușesc fără încetare“, scria Maria Bahkircev în foarte cititul cîndva *Journal*, publicat după moartea ei, la doar douăzeci și patru de ani, în 1887. „Dar, surprinzător, departe de a mă face urâtă, îmi dă un aer de oboseală ce mă prinde de minune“. Ceea ce odinioară era moda *femeilor fatale* aristocrate și a tinerilor artiști plini de aspirații, a devenit, în cele din urmă, provincia modei ca atare. Diversele mode feminine ale secolului XX (cu obsesia lor pentru subțirime) reprezintă ultimul refugiu al metaforelor asociate romantizării tuberculozei la sfârșitul secolului XVIII și începutul secolullui XIX.

Multe din atitudinile literare și erotice, cunoscute sub numele de „agonie romantică“, derivă din tuberculoză și metamorfozele ei, prin intermediul metaforei. Agonia a devenit romantică printr-o prezentare stilizată a simptomelor preliminare ale bolii (de exemplu, debilitatea e schimbată în apatie), agonia efectivă fiind pur și simplu suprimată. Tinerele palide, cu pieptul supt și tinerii îngălbeniți, rahitici concurau unii cu alții ca pretendenți la această boală, în general (atunci), incurabilă, schiloditoare și cu adevărat cumplită. „Când eram tânăr“, scria Théophile Gautier, „nu puteam accepta ca un poet liric să cântărească mai mult de nouăzeci și nouă de paunzi“ (De notat că Théophile Gautier spune „poet liric“, după cât s-ar părea, pentru a se resemna cu ideea că romancierii trebuiau să fie alcătuiți dintr-o materie mai puțin prelucrată și mai voluminoasă). Treptat, înfățișarea bolnavului de tuberculoză, întruchipând o vulnerabilitate atrăgătoare, o sensibilitate superioară, a devenit din ce în ce mai mult idealul fizionomic al femeilor — în timp ce mari bărbați ai mijlocului și sfârșitului de secol XIX au câștigat în greutate, au întemeiat imperii industriale; au scris sute de romane, au purtat războaie și au prădat continente.

Se poate, logic, presupune că romantizarea tuberculozei a constituit nu numai o transfigurare literară a bolii și că în epoca ei de mari ravagii tuberculoza a fost probabil considerată dezgustătoare ca și cancerul în zilele noastre. Fără îndoială, toată lumea știa, în secolul al XIX-lea, despre, de pildă, mirosul greu din respirația bolnavului de tuberculoză. (Descriind vizita lor la muribun-

dul Murger, frații Goncourt menționează „mirosul de carne stricată din dormitorul lui".) Cu toate acestea, realitatea demonstrează că venerația tuberculozei n-a fost pur și simplu o invenție a poeților romantici sau a libretiștilor de operă, ci o atitudine larg răspândită, și că muribundul (tânăr) era perceput ca o personalitate romantică. Trebuie presupus că realitatea acestei teribile boli nu era pe măsura unor noi idei importante, cu deosebire cele despre individualitate. Ideea bolii individuale a fost limpede formulată odată cu tuberculoza; tot astfel ideea că oamenii devin mai conștienți prin confruntarea cu propria lor moarte. Iar în imaginile născute în jurul bolii se poate observa apariția unei idei moderne de individualitate, care a luat, în secolul XX, o formă mult mai agresivă, dacă nu mai puțin narcisistă. Boala era un mod de a-i face pe oameni „interesanți" — cum a fost inițial definită noțiunea de „romantic". (Schlegel, în eseul *Despre studiul poeziei grecești* (1795), prezintă „interesantul" ca ideal al poeziei moderne, altfel spus, romantice.) „Idealul sănătății perfecte", scria Novalis într-un fragment din perioada 1799—1800, „este numai din punct de vedere științific interesant"; ceea ce este cu adevărat interesant este boala „ce aparține domeniului individualizării". Cea mai cutezătoare și mai ambivalentă formulare a ideii bolnavului interesant a oferit-o Nietzsche, în *Voința de putere* și în alte scrieri, și chiar dacă menționează rar o anume boală, celebrele opinii cu privire la infirmitatea individuală și epuizarea sau decadența culturală încorporează și extind multe din clișeele despre tuberculoză.

Tratamentul romantic al morții presupune că, prin boală, oamenii se singularizează, devin mai interesanți. „Arăt palid", spunea Byron, privindu-se în oglindă. „Mi-ar place să mor de tuberculoză". „De ce?", îl întreabă Tom Moore, prietenul său tuberculos, care-l vizita pe poet în Petras, în februarie 1828. „Fiindcă toate doamnele ar spune: «Priviți-l pe sărmanul Byron, cât de interesant arată muribund»". Probabil că importantul dar făcut sensibilității de romantici nu este estetica cruzimii și a frumuseții morbidului (cum a sugerat Mario Praz în celebra sa carte), nici chiar revendicarea libertății personale nelimitate, ci ideea nihilistă și sentimentală a „interesantului".

*

Tristețea îl făcea pe om „interesant". Era un semn de rafinament și de sensibilitate să fii trist. Adică să fii lipsit de puteri. În *Armance*, de Stendhal, mama îngrijorată e asigurată de doctor că Octav nu suferă, la urma urmei, de tuberculoză, ci doar „de acel soi de tristețe acuzatoare, de acea nemulțumire ce-i caracteriza pe tinerii din vremea și de rangul său". Tristețea și tuberculoza deveneau sinonime. Henri Amiel, scriitorul elvețian, el însuși bolnav de tuberculoză, scria în 1852, în *Jurnalul* său intim: „Cer drapat în gri, plisat în nuanțe diferite, cețuri târându-se pe munți îndepărtați; natură melancolică. Frunzele căzând de peste tot, asemenea ultimelor iluzii ale tinereții sub lacrimile nevindecatelor mâhniri... Bradul singur, viguros, verde, stoic, tinerețe veșnică înfruntând declinul".

Dar e nevoie de o persoană sensibilă pentru a simți o astfel de tristețe; sau, prin implicare, să se îmbolnăvească de tuberculoză. Mitul tuberculozei reprezintă penultimul episod din lunga existență a vechii idei de melancolie — boala artistului, potrivit teoriei celor patru dispoziții sufletești. Persoana melancolică sau tuberculoasă era una mai puțin obișnuită: sensibilă, creatoare, o ființă deosebită. Keats și Shelley poate au suferit cumplit din cauza bolii. Dar Shelley îl consola pe Keats amintindu-i că „tuberculoza e o boală îndrăgostită doar de cei ce scriu versuri minunate, precum ai scris tu..." Atât de bine instituit era clișeul care lega tuberculoza de creativitate, încât la sfârșitul secolului un critic sugera că declinul literaturii și artelor se datora dispariției progresive a tuberculozei.

Dar mitul tuberculozei oferea mai mult decât o explicație a creativității. El furniza un important model al existenței boeme, trăită cu sau fără vocația artistului. Bolnavul de tuberculoză era un învins, un rătăcitor în căutarea fără sfârșit a unui loc sigur. Începând cu secolul XIX, tuberculoza a devenit un nou argument al exilului, al unei vieți de călătorii. (Nici călătoria, nici izolarea într-un sanatoriu nu erau, până atunci, o formă de tratament al tuberculozei.) Au existat locuri speciale considerate a fi potrivite pentru tuberculoși: Italia, la începutul secoluluiu XIX, apoi insulele din Mediterană sau din Sudul Pacificului; în secolul XX, munții, deșertul — toate peisajele care-au fost înseși, succesiv, romantizate. Keats a fost sfătuit de doctori să plece la Roma; Chopin a în-

cercat insulele din vestul Mediteranei; Robert Louis Stevenson alege exilul în Pacific; D. H. Lawrence a străbătut peste jumătate din glob.[9] Romanticii au inventat invaliditatea ca pretext pentru inactivitate și pentru respingerea obligațiilor burgheze, cu scopul de-a trăi doar pentru artă. Era o cale de a se retrage din lume, fără a fi obligați să-și asume responsabilitatea deciziei — povestea *Muntelui vrăjit*. După ce-și trece examenele și înainte de a-și lua în primire postul, la o companie constructoare de nave din Hamburg, tânărul Hans Castorp îi face o vizită de trei săptămâni, vărului său, bolnav de tuberculoză în sanatoriul din Davos. Chiar înainte „de a coborî", medicul îi descoperă o pată pe plămâni. Hans Castorp va rămâne la munte vreme de șapte ani.

Validând atât de multe năzuințe posibil subversive, și transformându-le în cucernicii culturale, mitul tuberculozei a supraviețuit experienței umane de necontestat și îmbogățirii cunoașterii medicale aproape două sute de ani. Deși a existat o anumită reacție împotriva cultului romantic al bolii în a doua jumătate a veacului trecut, tuberculoza păstrează cele mai multe din atributele sale romantice — ca semn al unei naturi superioare și a unei fragilități care ședea bine — până la sfârșitul secolului al XIX-lea și, cum era de așteptat, le mai păstrează și astăzi. Ea este încă boala tânărului și sensibilului artist din *Lungul drum al zilei către noapte* a lui Eugene O'Neill. Scrisorile lui Kafka reprezintă un com-

---

[9] „Printr-o curioasă ironie", scria Stevenson, „locurile în care suntem trimiși când ne părăsește sănătatea sunt adeseori neobișnuit de frumoase... îndrăznesc să spun, omul bolnav nu e atât de neconsolat când primește sentința de surghiun și e înclinat să-și privească boala nu ca cel mai nefericit accident al vieții lui". Cu toate acestea, continuă Stevenson, experiența unui astfel de exil forțat era ceva mai puțin agreabilă. Bolnavul de tuberculoză nu se poate bucura de norocul lui: „lumea e pentru el lipsită de vrajă". Katherine Mansfield scria: „Am impresia că-mi cheltuiesc jumătate din viață sosind în hoteluri necunoscute... Bizara ușă se închide în urma străinei și dorm, învelită-n cearșafuri. Așteptând umbrele să apară din colțuri și să-și depene pînza lor ușoară, ușoară peste cel mai hidos tapet... Bărbatul din camera de alături suferă de aceeași nenorocire. Când mă trezesc noaptea îl aud întorcându-se de pe o parte pe alta. Apoi tușind. Iar, după un moment de liniște, tușesc eu. Apoi iar tușește el. Aceasta durează de mult timp. Până când am senzația că suntem doi cocoși chemându-se unul pe altul la ivirea zorilor amăgitori. De la fermele ascunse în depărtare".

pendiu de speculații privind semnificația tuberculozei, ca și *Muntele vrăjit*, publicat în 1924, anul morții lui Kafka. Cea mai mare parte din ironia *Muntelui vrăjit* se îndreaptă către Hans Castorp, *bürgher*-ul indiferent, bolnav de tuberculoză, boala artistului — fiindcă romanul lui Thomas Mann este un comentariu tardiv și conștient cu privire la mitul tuberculozei. Dar romanul reflectă încă mitul: *bürgher*-ul *este* într-adevăr purificat spiritual prin boală. A muri de tuberculoză era încă ceva misterios și (adesea) plin de învățăminte, și a rămas astfel până când, practic, în Europa Occidentală și America de Nord nimeni n-a mai murit din cauza ei. Deși frecvența bolii a început să scadă brusc după 1900, ca urmare a îmbunătățirii igienei, rata mortalității printre cei bolnavi a rămas ridicată; puterea mitului s-a risipit numai când tratamentul adecvat a fost, în sfârșit, extins odată cu descoperirea streptomicinei, în 1944, și cu introducerea izoniazidului, în 1952.

Dacă e încă dificil să ne imaginăm cum a putut fi atât de neașteptat schimbată realitatea unei boli atât de cumplite, această schimbare ne poate ajuta să apreciem comparabilul proces de distorsiune al propriei noastre epoci, sub presiunea nevoii de a exprima atitudini romantice ale propriului nostru eu. Obiectul distorsiunii, firește, nu este cancerul — o boală pe care nimeni n-a reușit s-o înfrumusețeze (deși ea îndeplinește unele funcții ca metaforă, funcții pe care le-a îndeplinit în secolul XIX tuberculoza). În secolul XX, respingătoarea, chinuitoarea boală, transformată în marcă a unei sensibilități superioare, în vehicolul simțămintelor „spirituale“ și al nemulțumirii „critice“, este demența.

Există multe analogii între fanteziile asociate tuberculozei și cele asociate demenței. În ambele boli există privare de libertate. Bolnavii sunt trimiși la un „sanatoriu“ (cuvântul obișnuit pentru o clinică de tuberculoși și cel mai obișnuit eufemism pentru un azil de nebuni). Odată introdus înăuntru, pacientul intră într-un univers duplicat, cu reguli speciale. Ca și tuberculoza, demența este un fel de exil. Metafora călătoriei psihice este o extensie a ideii romantice a călătoriei, asociată tuberculozei. Pentru a fi vindecat, pacientul trebuie scos din rutina lui zilnică. Nu e un accident faptul că cea mai obișnuită metaforă pentru o experiență psihologică

extremă, considerată pozitiv — produsă fie de droguri, fie devenind psihotic — este călătoria.

În secolul XX, mănunchiul de metafore și atitudini, anterior asociate tuberculozei, s-a divizat între două boli. Anumite trăsături ale tuberculozei se deplasează spre demență: noțiunea bolnavului febril, a ființei nepăsătoare, extrem de pasionată, a individului prea sensibil pentru a suporta ororile lumii vulgare, de fiecare zi. Alte trăsături ale tuberculozei se deplasează spre cancer: agoniile care nu pot fi romantizate. Nu tuberculoza, ci demența e actualul vehicol al mitului nostru secular de auto-transcendență. Punctul de vedere romantic este că boala exacerbează conștiința. Odinioară această boală era tuberculoza; astăzi este demența, considerată a aduce conștiința într-o stare de iluminare paroxistică. Romantizarea nebuniei reflectă în modul cel mai violent prestigiul contemporan al conduitei (comportamentului) irațional sau necuviincios (spontan), al extremei pasionalități, a cărei reprimare se bănuia, odinioară, că provoacă tuberculoza, iar astăzi se presupune că produce cancerul.

5

În *Moartea la Veneția*, pasiunea determină prăbușirea a tot ceea ce-l făcuse pe Gustav von Aschenbach singular — rațiunea sa, inhibițiile sale, capriciile sale. Iar boala îl slăbește și mai mult. La sfârșitul povestirii, Aschenbach e doar o altă victimă a holerei, ultima lui înjosire fiind să cedeze bolii care, tocmai atunci, năpăstuia atâta lume la Veneția. Pentru Hans Castorp, în *Muntele vrăjit*, vestea că are tuberculoză înseamnă o promovare. Boala îl va ajuta să devină mai original, îl va face mai inteligent decât era înainte. În nuvelă, boala (holera) e pedeapsa pentru o iubire secretă; în roman, boala (tuberculoza) este expresia ei. Holera este acel tip de fatalitate care, privind retrospectiv, a simplificat o personalitate complexă, reducând-o la mediul ambiant bolnav. Boala care individualizează, care pune în evidență individul, în raport cu mediul, este tuberculoza.

Ceea ce făcea odinioară tuberculoza să pară atât de „interesantă" — sau, cum obișnuit se spunea, romantică — o făcea, de asemenea, să pară un blestem și o sursă

de extraordinară teamă. În contrast cu marile boli epidemice ale trecutului (ciuma bubonică, tifosul și holera), care atacau individul ca membru al unei comunități suferinde, tuberculoza era înțeleasă ca o boală care izolează individul de comunitate. Oricât de mare ar fi fost incidența ei în rândul populației, tuberculoza — ca și cancerul astăzi — părea întotdeauna că e o boală misterioasă a indivizilor, o săgeată mortală care putea lovi pe oricine, care-și alegea victimele una câte una.

Ca și după moartea de holeră, era o practică obișnuită să se ardă îmbrăcămintea și alte bunuri ale celui mort din cauza tuberculozei. „Acei italieni sălbateci aproape că și-au încheiat hidoasa lor afacere", scria din Roma, la 6 martie 1821, Joseph Seven, însoțitorul lui Keats, la două săptămâni după ce acesta murise în cămăruța din Piazza di Spagna. „I-au ars toată mobila, iar acum îi răzuiesc pereții, punând ferestre noi, uși noi și chiar o dușumea nouă." Dar tuberculoza înspăimânta nu numai ca boală contagioasă, la fel ca holera, ci, după cât se pare, ca o „infecție", evident, arbitrară și incomunicabilă. Iar lumea își putea imagina că tuberculoza era moștenită (să ne gândim la recurența bolii în familiile lui Keats, surorile Brontë, Emerson, Thoreau sau Trollope) și mai putea crede că ea divulgă ceva neobișnuit în legătură cu persoana bolnavă. Tot așa, faptul că există familii predestinate cancerului și că, probabil, există un factor ereditar în transmiterea bolii poate fi acceptat fără să tulburăm credința că el atacă, represiv, individul. Dintre cei ce se îmbolnăvesc de holeră sau tifos, nimeni nu se întreabă: „De ce eu?" În schimb, „De ce eu?" (cu înțelesul: „Nu e drept") e întrebarea multora din cei ce află că au cancer.

Cu toate că multe cazuri de tuberculoză erau puse pe seama sărăciei și mediului insalubru, n-a dispărut părerea că o anumită înclinație lăuntrică era necesară pentru a contracta boala. Atât doctorii, cât și profanii credeau într-un caracter tipic de tuberculoză — așa cum astăzi convingerea că există un tip de caracter predispus la cancer, departe de a fi limitată la curtea din spate a superstiției folclorice, trece drept gândirea medicală cea mai avansată. Spre deosebire de sperietoarea modernă a caracterului predispus la cancer — lipsit de afecțiune, inhibat și reprimat — caracterul predispus la tuberculoză, cel care a bântuit imaginația secolului XIX, era o

combinație de două fantezii diferite: bolnavul era deopotrivă pasionat și reprimat.

Cealaltă calamitate celebră printre bolile secolului al XIX-lea, sifilisul, cel puțin nu era misterioasă. Contractarea sifilisului era o urmare previzibilă, de obicei consecința contactului sexual cu un purtător al bolii. Astfel încât, printre toate fanteziile cu vinovăție brodate pe tema poluării sexuale asociate sifilisului, nu s-a găsit loc pentru un tip de personalitate bănuită a fi deosebit de sensibilă la această boală (așa cum a fost cândva imaginat pentru tuberculoză și cum este astăzi imaginat pentru cancer). Tipul de personalitate sifilitică era cel bolnav (Oswald din *Strigoii* lui Ibsen, Adrian Leverkühn din *Doctor Faustus)*, nu cel care, după toate probabilitățile, urma să contracteze boala. În rolul său de pedeapsă, sifilisul implica o judecată morală (despre reprimare sexuală, despre prostituație), dar nu și una psihologică. Tuberculoza, cândva atât de misterioasă — precum astăzi cancerul — sugera judecăți mult mai profunde, morale și psihologice, cu privire la boală.

*

Speculațiile vechii lumi făceau din boală cel mai adesea un instrument al mâniei divine. Judecata era distribuită fie unei comunități (ciuma din Cartea întâi a *Iliadei,* unde Apollo îi pedepsește pe ahei pentru răpirea fiicei lui Chryses de către Agamemnon; ciuma din *Oedip,* abătută asupra Tebei din cauza prezenței dezonorante a păcătosului regal), fie unui individ (rana rău mirositoare din piciorul lui Philoctetes). Bolile în jurul cărora s-au strâns fanteziile moderne — tuberculoza și cancerul — sunt privite ca forme de auto-judecată sau de auto-trădare.

Mintea trădează trupul. „Capul și plămânii au ajuns la o înțelegere fără știrea mea“, scria Kafka despre tuberculoza sa, în septembrie 1917, într-o scrisoare către Max Brod. Ori trupul trădează simțămintele, ca în ultimul roman al lui Thomas Mann, *Lebăda neagră,* a cărei eroină în vârstă, tinerește îndrăgostită de un tânăr, consideră drept o revenire a menstruației ceea ce de fapt era o hemoragie și un simptom al cancerului nevindecabil. Trădarea trupului se credea că are propria ei logică interioară. Freud era „extrem de frumos... când vorbea“, își amintea Wilhelm Reich. „Apoi cancerul l-a lo-

vit exact acolo, în gură. Din acel moment datează interesul meu pentru cancer". Acest interes l-a condus pe Reich să emită ipoteza unei legături dintre boala fatală și caracterul celor umiliți de ea.

În concepția pre-modernă a bolii, rolul caracterului era limitat la comportamentul individului după izbucnirea ei. Ca orice situație extremă, bolile de care ne îngrozim scot la iveală deopotrivă ceea ce e mai rău și ceea ce e mai bun în oameni. Cu toate acestea, interpretările standard ale epidemiilor au în vedere în special efectul devastator al bolii asupra caracterului.

Cu cât mai neconvingătoare este prejudecata cronicarului privind boala ca pedeapsă pentru răutate, cu atât mai probabil relatarea va accentua decăderea morală devenită limpede prin răspândirea bolii. Chiar dacă boala nu e considerată o judecată asupra comunității, ea devine una — retroactiv — pe măsură ce pune în mișcare o inexorabilă prăbușire a moralei și a modului de viață. Tucidide relatează felul în care ciuma izbucnită la Atena, în anul 430 î.e.n., a produs dezordinea și anarhia („Plăcerea de moment a luat deopotrivă locul onoarei și al utilității"). Esența descrierii marii epidemii de ciumă din 1348, în primele pagini ale *Decameronului,* se referă la mizerabila purtare a locuitorilor Florenței.

Spre deosebire de această disprețuitoare informație despre multele loialități și iubiri spulberate în panica produsă de boala epidemică, relatările privind bolile moderne — în care pedeapsa tinde să cadă pe individ mai degrabă decât pe societate — par de o exagerată inconștiență față de lipsa de considerație a multor oameni pentru vestea că mor. Boala fatală a fost întotdeauna privită ca un test al caracterului moral, în secolul al XIX-lea existând o extrem de puternică reluctanță în a permite cuiva să piardă testul. Singuri virtuoșii deveneau mai virtuoși în timp ce alunecau spre moarte. In proză, acesta e sfârșitul standard pentru moartea provocată de tuberculoză, model evoluând odată cu spiritualizarea tradițională a bolii și cu sentimentalizarea ororilor ei. Tuberculoza oferea o moarte salvatoare pentru cei căzuți (Fantine, tânăra prostituată din *Mizerabilii*) sau o moarte sacrificială pentru cei virtuoși (eroina din *The Phantom Chariot* de Selma Lagerlöf). Chiar ultra-virtuoșii, când mor de această boală, se ridică ei înșiși la noi înălțimi morale. În *Coliba Unchiului Tom:* micuța

Eva, în ultimele ei zile, își îndeamnă tatăl să devină un serios creștin și să-și elibereze sclavii. În *The Wings of the Dove:* după ce află că admiratorul său e un vânător de zestre, Milly Theale îi cedează întreaga avere, apoi moare. În *Dombey and Son:* „Din anumite rațiuni ascunse, foarte vag înțelese de el însuși, chiar dacă au fost cândva înțelese, [Paul] a simțit treptat că e cuprins de un val de afecțiune pentru aproape orice și oricine din jurul său".

Pentru caracterele tratate mai puțin sentimental, boala e văzută ca un ultim prilej de a se purta cum se cuvine. Cel puțin, nenorocirea bolii poate limpezi calea discernământului într-o viață de decepții și eșecuri. Minciunile care au înfofolit îndelunga agonie a lui Ivan Ilici — cancerul fiind de nemenționat soției și copiilor — îi dezvăluie falsitatea întregii sale vieți; când moare, pentru întâia oară, spune adevărul. Bătrânul funcționar, din filmul lui Kurosawa, *Ikiru* (1952), își părăsește la șaizeci de ani slujba, după ce află că are cancer la stomac și, îmbrățișând cauza unui cartier sărăcăcios din apropiere, luptă împotriva birocrației pe care a servit-o. Nemaiavând decât un an de viață, Watanabe dorește să facă ceva ce merită osteneala: dorește să-și izbăvească mediocra lui viață.

6

În *Iliada* și *Odiseea,* boala se manifestă ca pedeapsă supranaturală, ca posesiune demonică și ca rezultat al unor cauze naturale. Pentru greci, boala putea fi arbitrară sau meritată (pentru o greșeală personală, pentru un păcat colectiv sau o crimă a vreunui strămoș). Odată cu creștinismul, care a impus noțiuni mai morale despre boală, ca despre orice, de altfel, a avut loc o apropiere mai strânsă între boală și „victimă". Ideea bolii ca pedeapsă a cedat ideii că boala putea fi o pedeapsă deosebit de potrivită și dreaptă. Lepra Cresseidei, în *The Testament of Cresseid* a lui Henryson și variola doamnei de Merteuil din *Legături periculoase,* arată fața adevărată a mincinosului frumos — o dezvăluire cu totul involuntară.

În secolul al XIX-lea, ideea că boala se potrivește caracterului pacientului, așa cum pedeapsa se potrivește

păcătosului a fost înlocuită cu ideea că ea exprimă o forță morală. Ea este un produs al voinței. „Voința se înfățișează pe sine ca un corp organizat", scria Schopenhauer, „prezența bolii însemnând că voința însăși este bolnavă". Restabilirea depinde de măsura în care voința sănătoasă își asumă „puterea dictatorială pentru a subsuma forțele rebele" ale voinței bolnave. Cu o generație înainte, marele doctor Bichat folosise o imagine asemănătoare, numind sănătatea „liniștea organelor", iar boala „revolta lor". Boala este voința vorbind prin intermediul trupului, un limbaj al dramatizării mentale: o formă de auto-exprimare. Groddeck descria boala ca „un simbol, o reprezentare a ceva ce se petrece în interior, o dramă pusă în scenă de Ea . . .".[10]

Potrivit idealului pre-modern al caracterului echilibrat, se presupunea că lipsa de expresivitate e limitată. Comportamentul e definit prin potențialitatea pentru exces. Așa încât, folosirea figurată a ideii de cancer, la Kant, e ca metaforă a simțirii excesive. „Pasiunile sunt cancer dintr-o rațiune absolut practică, fiind adesea incurabile", scria el în *Antropologia* din 1798. „Pasiunile sunt . . . stări sufletești regretabile, însărcinate cu numeroase principii ale răului", adăuga, evocând vechea legătură metaforică dintre cancer și graviditate. Când același Kant compară pasiunile (altfel spus, simțămintele extreme) cu cancerul, el întrebuințează, fără îndoială, înțelesul pre-modern al bolii și evaluarea pre-romantică a pasiunii. Curând, simțirea impetuoasă avea să fie văzută mult mai pozitiv. „Nu există cineva în lume mai puțin capabil să-și ascundă sentimentele decât Emile", scria Rousseau, înțelegând aceasta ca un compliment.

Cum sentimentele excesive devin pozitive, ele nu mai sunt puse în relație cu o boală înspăimântătoare, spre a fi discreditate. În schimb, boala este văzută ca un vehicul al lor. Tuberculoza e boala care face vădită dorința arzătoare; aceasta dezvăluie, în ciuda opoziției indivi-

[10] După ce i-a fost diagnosticată tuberculoza, în septembrie 1917, Kafka scria în jurnalul său: „. . . plaga asta din plămâni este doar un simbol, un simbol al plăgii a cărei inflamație este F[elice]. . .". Lui Max Brod îi scria: „boala vorbește pentru mine fiindcă i-am cerut eu s-o facă"; și lui Felice: „în secret consider că boala aceasta a mea nici nu este tuberculoză, ori cel puțin ea nu este mai întâi o tuberculoză, ci falimentul meu general".

ului, ceea ce individul nu dorește să fie revelat. Contrastul nu mai e între pasiunile moderate și cele excesive, ci între pasiunile ascunse și cele scoase la lumină. Boala face cunoscute dorințe de care, probabil, pacientul era inconștient.. Bolile — și pacienții — devin subiecte ale descifrării. Iar aceste pasiuni ascunse sunt considerate acum o sursă a bolii. „Cel care dorește, dar nu acționează, dă naștere la ciumă", scria Blake: unul din sfidătoarele sale Proverbe ale Infernului.

Primii romantici căutau superioritatea prin dorință și dorind dorința mult mai intens decât alții. Inabilitatea de a realiza idealurile de vitalitate și spontaneitate perfectă se credea că-l face pe cel în cauză un candidat desăvârșit pentru tuberculoză. Romantismul contemporan pleacă de la principiul invers — că alții sunt cei ce doresc intens și că noi înșine gândim puțin sau deloc (istorisirile sunt în mod caracteristic la persoana întâi).. Există precursori ai sinelui romantic modern cu inimă de piatră în romanele rusești ale secolului XIX (Peciorin din *Un erou al timpului nostru* de Lermontov, Stavroghin din *Posedații*); dar ei încă sunt eroi — frământați, înverșunați, auto-destructivi, tulburați de neputința de a simți. (Până și urmașii lor, posacii, pur și simplu auto-absorbiții Roquentin din *Greața* lui Sartre și Meursault din *Străinul* lui Camus par uluiți de neputința de a simți.) Pasivul, anti-eroul fără emoții, care domină proza americană contemporană e făptura unei rutine obișnuite sau a unei orgii sălbatice; nu autodestructiv, ci prudent; nu indispus, energic, nu înverșunat, ci numai dedublat. Candidatul ideal, potrivit mitologiei contemporane, pentru cancer.

*

Încetând de a mai considera boala ca o pedeapsă potrivită caracterului etic obiectiv și interpretarea ei ca o expresie a eului lăuntric ar putea părea mai puțin moralist. Dar acest punct de vedere s-a dovedit a fi la fel de moralist și punitiv, dacă nu chiar mai mult decât atât. O dată cu bolile moderne (cândva tuberculoza, astăzi cancerul), ideea romantică a bolii ca expresie a caracterului se extinde mereu, până la a se afirma că acest caracter provoacă boala — fiindcă nu s-a exprimat pe sine. Pasiunea se îndreaptă spre interior, lovind și distrugând cele mai tainice ascunzișuri celulare.

„Omul bolnav își provoacă singur boala“, scria Groddeck; „el este cauza bolii și nimeni altul“. Bacilii se află în capul listei de „cauze externe“, urmați de „răceală, supraalimentație, băutura excesivă, munca și nimic altceva“. Medicii preferă „să atace cauzele externe cu profilaxie, dezinfecție și așa mai departe“, mai degrabă decât să cerceteze cauzele reale, interne, insistă Groddeck, „fiindcă nu e plăcut să privim în noi înșine“. În formularea mai recentă a lui Karl Menninger: „Boala este, într-o măsură, ceea ce lumea a făcut victimei, dar într-o mai mare măsură e ceea ce victima a făcut cu lumea ei și cu ea însăși...“. Asemenea puncte de vedere absurde și periculoase reușesc să pună răspunderea bolii pe seama pacientului, nu doar să-i reducă posibilitatea de a înțelege anvergura tratamentului medical plauzibil, ci, de asemenea, implicit, să-l îndepărteze pe bolnav de un astfel de tratament. Vindecarea se credea că depinde în principal de capacitatea iubirii de sine a pacientului, deja greu încercat și slăbit. Cu un an înaintea morții, în 1923, Katherine Mansfield scria în *Jurnalul* său: „O zi rea... dureri îngrozitoare și așa mai departe, și slăbiciunea. N-am putut face nimic. Slăbiciunea nu era doar fizică. *Trebuie să-mi vindec Eul* înainte de a mă face bine... Trebuie să fac asta singură și imediat. El se află la rădăcina neputinței de a mă vindeca. Mintea mea nu e *controlată*“.

Mansfield crede nu numai că „Eul“ e cel din cauza căruia s-a îmbolnăvit, dar și că are o șansă de a se vindeca de boala la plămâni, avansată și fără speranță, vindecându-și acest „Eu“.[11]

Atât mitul tuberculozei, cât și actualul mit al cancerului sugerează că suntem responsabili de propria noastră boală. Dar imagistica bolii canceroase e de departe mult mai represivă. Date fiind valorile romantice folosite în aprecierea caracterului și bolii, rezultă un anume farmec misterios din a avea o boală considerată a se naște din prea plinul pasiunii. Însă, de cele mai multe

[11] Mansfield, scria John Middleton Murry, „ajunsese la convingerea că sănătatea ei trupească depindea de condiția spirituală. Mintea îi era, prin urmare, preocupată cu descoperirea unui mijloc de a-și «vindeca sufletul»; și a rezolvat totul, în cele din urmă, spre marele meu regret, abandonând tratamentul și trăind ca și cum grava ei boală fizică ar fi fost accidentală sau, în măsura în care ar fi putut, ca și cum ar fi fost inexistentă“.

ori, bolii născută din reprimarea emoției i se asociază rușinea — un oprobriu repetat în cercetările lui Groddeck și Reich, sau ale altor numeroși autori influențați de ei. Interpretarea cancerului ca o boală a eșecului expresivității condamnă bolnavul de cancer: exprimă compasiune, dar propagă și dispreț. Domnișoara Gee, din poemul lui Auden (1930), „depășește cuplul de îndrăgostiți" și „întoarce capul". Apoi:

Domnișoara Gee a îngenuncheat în naos,
Și-a plecat genunchii;
„Nu mă duce în ispită
Ci fă-mă, te rog, o fată bună".

Au trecut pe lângă ea nopți și zile
Precum valurile în jurul unei epave Cornish;
Ea pedala pe bicicletă în drumul spre doctor
Încheiată la nasturi până la gât.

Pedala în drumul spre doctor,
Suna apoi clopoțelul cabinetului;
„O, doctore, am o durere înlăuntru
Și nu mă simt prea bine".

Doctorul Thomas a consultat-o atent,
A mai consultat-o o dată;
S-a îndreptat spre lighean,
Întrebând-o: „De ce n-ai venit mai devreme?"

Doctorul Thomas a renunțat la cină,
Chiar dacă soția îl aștepta să sune,
Făcându-și pâinea cocoloși;
A spus: „Cancerul e ceva straniu.

Nimeni nu-i cunoaște cauza,
Deși unii pretind c-o știu;
E ca un asasin ascuns
Așteptând să te lovească.

Îl contractează femeile fără copii
Și bărbații după ce ies la pensie;
De parcă ar fi o eliberare
Pentru reprimata lor văpaie creatoare . . ."

Bolnavul de tuberculoză ar putea fi un proscris sau un inadaptabil; personalitatea bolnavă de cancer e privită mai simplu şi cu condescendenţă, ca unul din învinşii vieţii. Cancerul lui Napoleon, Ulysses S. Grant, Robert A. Taft şi Hubert Humphrey a fost diagnosticat, fără excepţie, ca o reacţie la înfrângerea politică şi la curmarea ambiţiilor lor. Iar moartea datorată cancerului, a celor mai greu de considerat învinşi, Freud şi Wittgenstein, a fost diagnosticată ca o înspăimântătoare pedeapsă cerută pentru o viaţă de reprimare a instinctelor. (Puţini îşi amintesc faptul că Rimbaud a murit de cancer.) Prin contrast, boala care i-a revendicat pe cei asemenea lui Keats, Poe, Cehov, Simone Weil, Emily Brontë şi Jean Vigo a fost nu mai puţin o apoteoză, decât un verdict al eşecului.

7

Cancerul e, în general, considerat o boală improprie caracterului romantic, spre deosebire de tuberculoză, probabil fiindcă depresia lipsită de romantism a înlocuit noţiunea romantică de melancolie. „O convulsivă tensiune a melancoliei", scria Poe, „va fi întotdeauna inseparabil legată de perfecţiunea frumosului". Depresia înseamnă melancolie minus farmecele ei — însufleţirea şi exploziile de entuziasm.

Există o literatură din ce în ce mai bogată, plus numeroase cercetări, în sprijinul teoriei privind cauzele emoţionale ale cancerului: şi nu trece o săptămână fără ca un nou articol să nu anunţe publicului larg sau specialiştilor legătura ştiinţifică dintre cancer şi sentimentele dureroase. Sunt citate investigaţii — majoritatea articolelor se referă la aceleaşi — în care din, să zicem, câteva sute de bolnavi, de cancer, două-treimi sau trei-cincimi mărturisesc a fi deprimaţi sau nesatisfăcuţi de vieţile lor, suferind din cauza pierderii (prin moarte, respingere sau despărţire) a unui părinte, iubit, soţie sau prieten apropiat. Dar pare verosmil ca din mai multe sute de oameni care *nu* au cancer, cei mai mulţi să ofere, de asemenea, informaţii despre emoţii depresive şi traume ale trecutului: aceasta se numeşte condiţia umană. Iar aceste cazuri tipice sunt repovestite mai ales într-un limbaj binevoitor al disperării, al nemulţumirii

de/și al preocupării obsesive pentru eul izolat și „relațiile" sale niciodată cu totul mulțumitoare, purtând pecetea inconfundabilă a culturii noastre de consum. E un limbaj pe care mulți americani îl folosesc astăzi, când vorbesc despre ei înșiși.[12]

Investigațiile întreprinse de câțiva doctori în ultimul secol au demonstrat o strânsă legătură între cancer și problemele epocii. Spre deosebire de bolnavii de cancer din America zilelor noastre, invocând invariabil sentimentele de izolare și singurătate, începând cu copilăria chiar, bolnavii de cancer din perioada victoriană își prezentau viețile aglomerate, împovărate de muncă și obligații de familie sau pierderea celor dragi. Acești pacienți nu-și exprimau nemulțumirea față de viețile lor ca atare, nici nu făceau speculații în legătură cu calitatea satisfacțiilor oferite de ele sau cu posibilitatea unei „relații semnificative". Medicii au descoperit cauzele sau factorii de predispoziție a cancerului bolnavilor lor în necaz, îngrijorare (cea mai pronunțată printre oamenii de afaceri și mamele cu mulți copii), în strâmtorarea fi-

---

[12] Un studiu semnat de dr. Caroline Bedell Thomas de la Johns Hopkins University School of Medicine a fost rezumat într-un recent articol de ziar *(Te poate ucide propria-ți personalitate?)* „Pe scurt, victimele cancerului sunt persoane cu ardere-înceată, adesea pradă acceselor emoționale. Sentimentul de izolare, moștenit de la părinți, datează din perioada copilăriei". Doctorii Claus și Marjorie Bahnson de la Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute „au schițat un model de personalitate a negării ostilității, depresiei, a memoriei privării emoționale în copilărie" și „a dificultății menținerii unor relații apropiate." Dr. O. Carl Simonton, un radiologist de la Forth Worth (Texas), care-și tratează pacienții atât cu radiații, cât și prin psihoterapie, descrie personalitatea bolnavului de cancer ca o persoană cu „o puternică tendință de autocompătimire și o abilitate deosebit de redusă de a-și face și menține relații semnificative". Lawrence Le Shan, psiholog și psihoterapist din New York *(You Can Fight for Your Life: Emotional Factors in the Causation of Cancer,* 1977) susține că „există un tip general de structură a personalității printre majoritatea bolnavilor de cancer", un punct de vedere general împărtășit și de pacienți, „care pre-datează evoluția cancerului". El împarte „modelul fundamental emoțional al bolnavului de cancer" în trei părți: „copilăria sau adolescența marcate de sentimentul izolării", pierderea „relației semnificative" la maturitate și, drept consecință, „convingerea că viața nu mai oferă nici o speranță". „Bolnavul de cancer", scrie Le Shan, „e aproape invariabil nemulțumit de sine, de aptitudinile și de posibilitățile sale". Bolnavii de cancer sunt „lipsiți de emoții, fără personalitate".

nanciară și schimbarea bruscă a destinului, în extenuare sau, dacă bolnavii sunt scriitori de succes ori politicieni, în supărare, furie, surmenaj intelectual, anxietatea care însoțește ambiția și stresul vieții publice.[13]

În secolul al XIX-lea se credea că pacienții contractează cancerul din cauza hiper-activității și a hiper-intensității. Ei păreau că sunt plini de emoții ce trebuiau domolite. Ca profilaxie împotriva cancerului, un medic englez recomanda bolnavilor „să evite supralicitarea rezistenței lor și să suporte necazurile vieții cu indiferență; mai presus de toate, «să nu dea curs» nici unei supărări". Asemenea sfaturi istorice au fost înlocuite astăzi prin prescrierea auto-exprimării, în scopul formulării până la capăt a țipătului primar. În 1885, un medic din Boston încerca să-i convingă „pe cei care aveau în mod evident tumori benigne la sân, despre avantajul de a fi bine dispuși". Astăzi, aceasta ar fi privită ca o încurajare a unui gen de disociere emoțională, despre care, în prezent, se crede că predispune lumea la cancer.

Relatările populare privind aspectele psihologice ale cancerului citează adesea autorități antice, începând cu Galen, potrivit cărora „femeile melancolice" contractează cancer la sân mult mai ușor decât „femeile sanguine". Dar înțelesurile cuvintelor s-au schimbat. Galen (secolul al II-lea e.n.) înțelegea prin melancolie o condiție psihologică cu simptome caracterologice complexe; noi înțelegem prin ea o simplă stare sufletească. „Supărarea și neliniștea", spunea chirurgul englez Sir Astley Cooper, în 1845, sunt printre „cele mai frecvente cauze"

---

[13] „Veșnic multă supărare și muncă grea", este o remarcă întâlnită în multe din cazurile relatate succint în *Clinical Notes on Cancer* (1883) ale lui Herbert Snow. Snow era chirurg la Cancer Hospital din Londra și majoritatea pacienților săi erau foarte săraci. O observație tipică: „Din 140 cazuri de cancer la sân, 103 pacienți au vorbit despre tulburări mentale anterioare, muncă grea sau alți factori de debilitate. Din 187 cazuri de cancer uterin, 91 reprezentau aceleași antecedente". Medicii care au îngrijit pacienți cu vieți mai confortabile au făcut alte observații. G. von Schmitt, care l-a tratat de cancer pe Alexandre Dumas, într-o lucrare publicată în 1871, menționa ca „principale cauze" ale bolii „efortul intens și ocupația sedentară, agitația febrilă și chinuitoare în viața publică, grijile legate de ambiție; constanta izbucnire de furie și supărarea violentă". Citat din Samuel J. Kowal, doctor în medicină: *Emotions as a Cause of Cancer: 18th and 19th Century Contributions*, în *Review of Psychoanalysis*, 42, 3 (iulie, 1955).

ale cancerului la sân. Dar observațiile secolului al XIX-lea subminează, mai degrabă decât susțin conceptele secolului al XX-lea evocând un caracter maniac sau maniac-depresiv aproape opus celui al oropsitului, autodisprețuindu-se, făptură emoțional inertă — personalitatea cancerului contemporan. Din câte știu, nici un oncolog, convins de eficacitatea polichemoterapiei și a imunoterapiei în tratarea bolnavilor, n-a contribuit la ficțiunile privind o personalitate specifică a cancerului. Inutil a spune, ipoteza că nefericirea poate afecta capacitatea de răspuns imunologic (și, în unele cazuri, poate reduce imunitatea la boală) e prea puțin același lucru cu — sau constituie o probă pentru — punctul de vedere că emoțiile cauzează bolile, și mult mai puțin pentru convingerea că anumite emoții specifice pot produce anumite boli. O presupunere recentă privind tipul caracterului modern de cancer îi descoperă acestuia antecedentul adevărat și echivalentul în literatura despre tuberculoză, unde aceeași teorie, pusă în termeni similari, se afla de mult timp în circulație. În a sa *Morbidus Anglicus* (1672), Gideon Harvey declara „melancolia" și „supărarea" singurele cauze ale tuberculozei (pentru care folosea termenul metaforic de „coroziune"). În 1881, un an înainte ca Robert Koch să-și publice comunicarea anunțând descoperirea bacilului tubercul și să demonstreze că era cauza principală a bolii, un manual medical standard enumera printre cauzele tuberculozei: înclinația ereditară, clima nefavorabilă, viața sedentară, ventilația defectuoasă, insuficiența luminii și „emoțiile depresive".[14] Deși lista a trebuit schimbată pentru următoarea ediție, a fost nevoie de mult timp ca aceste idei să-și piardă credibilitatea. „Sunt bolnav sufletește, boala de plămâni este numai o revărsare dincolo de maluri a maladiei mele sufletești", scria Kafka, Milenei, în 1920. Aplicată tuberculozei, teoria că emoțiile provoacă bolile a supraviețuit și în secolul nostru, până când, în sfârșit, a fost descoperit tratamentul bolii. Aplicarea curentă a teoriei la modă, stabilind un raport în-

---

[14] August Flint și William H. Welch, *The Principles and Practice of Medicine* (ediția a V-a, 1881), citat în René și Jean Dubos, *The White Plague* (1952).

tre cancer și replierea emoțională sau lipsa de încredere în sine și în viitor, se va dovedi, probabil, mai durabilă decât aplicarea ei tuberculozei.

*

În Anglia, cuprinsă de ciuma sfârșitului de secol XIV și a celui următor, potrivit istoricului Keith Thomas, se credea, în mare măsură, că „omul fericit nu va contracta boala". Iluzia că o stare de fericire a minții ar respinge boala s-a extins probabil la toate bolile infecțioase, înainte ca natura infecției să fi fost cunoscută. Teoriile că bolile sunt cauzate de stări mentale și că pot fi vindecate prin puterea voinței sunt întotdeauna un semn al slabei cunoașteri a terenului fizic al bolii.

Mai mult, există o stranie înclinație modernă spre explicațiile psihologice ale bolii, ca și a tuturor lucrurilor. Psihologizarea pare să ofere control asupra experiențelor și evenimentelor (precum bolile grave) asupra cărora oamenii n-au de fapt decât un control limitat sau nu-l au deloc. Înțelegerea psihologică subminează „realitatea" bolii. Această realitate trebuie explicată (Ea are într-adevăr o semnificație; sau este un simbol al; sau trebuie interpretată astfel). Pentru cei care nu cunosc nici consolarea religioasă în fața morții, nici sensul natural al morții (sau a orice altceva), moartea este misterul dezgustător, ultima sfidare, faptul ce nu poate fi controlat. El poate fi doar negat. O bună parte din popularitatea și persuasiunea psihologiei derivă din condiția ei de idealism sublimat, o cale laică și aparent științifică de a afirma primatul „spiritului" asupra materiei. Bolii, ca realitate materială ineluctabilă, i se poate da o explicație psihologică. Moartea însăși poate fi considerată, în ultimă instanță, un fenomen psihologic. Groddeck scria în *Das Buch vom es* (el vorbea de tuberculoză): „Va muri doar acela care dorește să moară, cel pentru care viața este intolerabilă". Făgăduința unui triumf vremelnic asupra morții e implicată în cea mai mare parte a gândirii psihologice întemeiată de Freud și Yung.

Cel puțin, există promisiunea unui triumf asupra bolii. O boală „fizică" devine, într-un fel, mai puțin reală — și, prin compensație, mai interesantă — în măsura în care poate fi considerată una „mentală". Speculația, în tot cursul perioadei moderne, a tins neîntrerupt să lărgească categoria de boală mentală. Într-ade-

văr, parte din negarea morții în cultura contemporană constituie o vastă expansiune a categoriei bolii ca atare. Boala se extinde cu ajutorul a doua ipoteze. Prima e că orice formă de deviație socială poate fi considerată o boală. Deci, dacă purtarea criminală poate fi considerată o boală, criminalii nu trebuie condamnați sau pedepsiți, ci înțeleși (cum înțelege doctorul), tratați și vindecați.[15] A doua este că orice boală poate fi luată în considerare din punct de vedere psihologic. Boala este interpretată esențialmente ca un eveniment psihologic, iar oamenii încurajați să creadă că se îmbolnăvesc fiindcă (inconștient) doresc acest lucru și că se pot vindeca ei înșiși prin mobilizarea voinței; că pot hotărî să nu moară din cauza bolii. Aceste două ipoteze sunt complementare. Cum prima pare să ușureze de vinovăție, a doua o restabilește. Teoriile psihologice despre boală constituie un puternic mijloc de a plasa răspunderea pe seama bolnavului. Pacienții, cărora li se spune că, fără să-și dea seama, și-au provocat singuri boala, sunt făcuți, de asemenea, să simtă c-au meritat-o.

8

Ideile punitive despre boală au o lungă istorie și sunt mai ales active când e vorba de cancer. Există „luptă" sau „cruciadă" împotriva cancerului; cancerul este boala „ucigașă"; bolnavii de cancer sunt „victime ale cancerului". De ochii lumii, boala este vinovată. Dar și pacientul e făcut culpabil. Extrem de popularele teorii psihologice ale bolii atribuie ghinionistului bolnav ultima responsabilitate atât pentru îmbolnăvire, cât și pentru vindecare. Iar obiceiul de a trata cancerul nu pur și simplu ca o boală, ci ca un inamic demonic face din el nu doar o boală mortală, ci una reprobabilă.

Lepra, în momentele ei culminante, a trezit aceeași

[15] O primă formulare a acestui punct de vedere, astăzi foarte mult în defensivă, în *Erewhon* (1872), a lui Samuel Butler. Sugestia lui Butler, potrivit căreia criminalitatea era o boală, asemeni tuberculozei, fie ereditară, fie rezultatul unui mediu insalubru, voia să atragă atenția asupra absurdității condamnării bolnavului. În Erewhon, cei care ucideau sau furau erau tratați cu înțelegere, ca persoane bolnave, în timp ce tuberculoza era pedepsită ca o crimă.

conștiință disproporționată a oroarei. În Evul Mediu, leprosul era un test social în care se făcea vizibilă putreziciunea: un exemplu, o emblemă a descompunerii. Nimic nu e mai punitiv decât să dai bolii un sens — un sens care să fie unul invariabil moralist. Orice boală importantă, a cărei cauză este de nepătruns și pentru care tratamentul e ineficient, tinde să fie înecată în semnificație. Mai întâi, temele celei mai profunde frici (putrezirea, descompunerea, poluarea, anomia, slăbiciunea) sunt identificate cu boala. Boala însăși devine o metaforă. Apoi, în numele bolii (altfel spus, folosind-o ca o metaforă) această oroare este impusă altor lucruri. Boala devine adjectivală. Se spune că ceva e ca o boală, aceasta însemnând că e dezgustător sau hidos. În franțuzește, o fațadă din piatră mucegăită e încă *leproasă*.

Bolile epidemice au reprezentat o figură obișnuită pentru dezordinea socială. Din pestilență (ciumă bubonică) vine „pestilent", al cărui sens figurat, potrivit cu *Oxford English Dictionary* este „dăunător religiei, moralei sau ordinii publice — 1513"; pestilențial însemnând: „imoral, nociv sau vătămător — 1531". Sentimentele despre rău sunt proiectate asupra bolii. Iar boala (astfel îmbogățită cu înțelesuri) este proiectată asupra lumii.

*

În trecut, asemenea fantezii grandilocvente erau obișnuit asociate bolilor epidemice, boli ce constituiau o calamitate colectivă. În ultimele două secole, bolile cele mai des întrebuințate ca metafore pentru rău au fost sifilisul, tuberculoza și cancerul — toate boli imaginate a fi, preeminent, boli ale indivizilor.

Sifilisul era considerat nu numai o boală înfiorătoare, dar și una înjositoare, vulgară. Anti-democrații o foloseau pentru a evoca profanările unei epoci egalitare. Baudelaire scria într-o notă din niciodată încheiata carte despre Belgia: „Avem cu toții spiritul republican în sânge, precum sifilisul în oase — suntem democratizați și sifilizați". În sensul unei infecții care corupe moral și slăbește fizic, sifilisul va deveni tropul model din ultima parte a secolului al XIX-lea și prima parte a secolului XX, în polemicile anti-semite. Wilhelm Reich argumenta, în 1933, că „iraționala teamă de sifilis a constituit una din sursele importante pentru obiectivele politice ale național-socialismului și ale antisemitismu-

lui său". Totuși, deși înțelegea fobiile sexuale și politice ca fiind proiectate asupra unei boli, prin neplăcuta insistență asupra sifilisului în *Mein Kampf*, Reich nu și-a dat seama niciodată cât de mult se proiectau acestea în propria-i folosire insistentă a cancerului ca metaforă pentru relele epocii moderne. Într-adevăr, cancerul poate fi extins mult mai departe decât poate fi extins sifilisul ca metaforă.

Sifilisul era limitat ca metaforă, fiindcă boala în sine nu era privită ca fiind misterioasă; era doar înfiorătoare. O ereditate alterată (*Strigoii* lui Ibsen), riscurile sexului (*Bubu de Montparnase* de Charles-Louis Philippe și *Doctor Faustus* de Thomas Mann) — era oroare din belșug în sifilis. Dar nu mister. Cauza lui era limpede și înțeleasă ca fiind neobișnuită. Sifilisul era cel mai cumplit dar „transmis" sau „dus" de către expeditor, uneori ignorant, unui destinatar ce nu bănuia nimic. Prin contrast, tuberculoza era privită ca o boală misterioasă, cu un imens număr de cauze, la fel cum astăzi, când toată lumea acceptă cancerul drept o enigmă nedezlegată, există un consens general că originile sale sunt mutiple. O varietate de factori — substanțele „carcinogene" din mediul înconjurător, structura genetică, degradarea sistemului imunologic (datorită altor boli sau traumelor emoționale), predispoziția caracterologică — sunt făcuți răspunzători pentru apariția bolii. Și mulți cercetători susțin că ea nu reprezintă una, ci mai mult de o sută de boli clinic distincte, că fiecare cancer trebuie studiat separat și că ceea ce se va pune la punct, în final, vor fi o serie de tratamente, unul pentru fiecare cancer în parte.

Asemănarea dintre ideile actuale privind multiplele cauze ale cancerului și persistentele, dar astăzi discreditatele opinii despre tuberculoză, sugerează posibilitatea ca primul să fie, în definitiv, o boală, ce se va dovedi, probabil, ca și tuberculoza, că are un agent cauzal principal, controlabil printr-un tratament adecvat. Într-adevăr, așa cum observase Lewis Thomas, toate bolile pentru care problema cauzei a fost rezolvată și care pot fi prevenite sau vindecate s-au adeverit a fi provocate de o simplă cauză fizică: pneumococcus pentru pneumonie, bacilul tubercul pentru tuberculoză și lipsa unei singure vitamine pentru pelagră; e mai mult decât probabil că ceva asemănător va fi izolat, în cele din urmă, și pentru

cancer. Ideea că o boală nu poate fi explicată decât printr-o varietate de cauze este caracteristică judecății despre bolile a căror origine *nu* este înțeleasă. Și tocmai bolile considerate multi-determinate (altfel spus, misterioase) au cele mai mari posibilități să fie întrebuințate ca metafore pentru ceea ce se crede a fi rău, din punct de vedere social și moral.

*

Tuberculoza și cancerul au fost folosite pentru a exprima nu numai (precum sifilisul) fanteziile neprelucrate privind contaminarea, ci și simțăminte extrem de complexe privind forța și slăbiciunea, sau energia. Mai mult de un secol și jumătate, tuberculoza a oferit un echivalent metaforic pentru delicatețe, sensibilitate, tristețe și lipsă de putere; pe când tot ce însemna crud, implacabil și prădalnic putea fi asociat cancerului. (Astfel, remarca Baudelaire în eseul *L'Ecole païenne*, din 1852: „Pasiunea frenetică pentru artă este un cancer ce devoră restul...“). Tuberculoza era o metaforă ambivalentă, deopotrivă o calamitate și o emblemă a rafinamentului. Cancerul n-a fost niciodată imaginat altfel decât o calamitate; el era, metaforic vorbind, interiorul barbar.

În timp ce se credea că sifilisul e dobândit pasiv, un dezastru complet involuntar, tuberculoza era cândva, asemenea cancerului astăzi, imaginată ca o patologie a energiei și o boală a voinței. Grija pentru energie și senzație, temerile pentru devastările pe care le produc au fost asociate ambelor boli. Contractarea tuberculozei s-a crezut că-nseamnă o vitalitate redusă sau vitalitate irosită. „Avea o imensă dorință de forță vitală... și o imensă debilitate constitutivă“ — astfel îl prezenta Dickens pe micuțul Paul,“ în *Dombey and Son*. Ideea epocii victoriene despre tuberculoză ca o boală a redusei energii (și a ridicatei sensibilități) își are corespondentul său exact în ideea Reichiană a cancerului ca boală a unei energii neexprimate (și a unor sentimente inestetizate). Într-o perioadă în care părea că nu există inhibiții în a fi productiv, oamenii erau îngrijorați de a nu avea suficientă energie. În propria noastră epocă, a supraproducției destructive prin economie și a înmulțirii constrângerilor birocratice împotriva individului, există, în aceeași măsură, teama de a avea prea multă energie

și îngrijorarea că nu se permite acestei energii să fie exprimată.

Ca și teoria economică a deficitului „instinctelor", a lui Freud, fanteziile despre tuberculoză, apărute în ultimul secol (dar supraviețuind și într-al nostru), repetă atitudinile începutului de acumulare capitalistă. Avem o cantitate limitată de energie, care trebuie cheltuită cum se cuvine. (În argoul englez al secolului al XIX-lea, a avea un orgasm nu era „coming", ci „spending".) Energia, ca și economiile, se poate epuiza, termina sau isprăvi, printr-o cheltuială fără măsură. Trupul va începe să se „consume" pe sine, bolnavul se va „veșteji".

Limbajul folosit pentru a descrie cancerul evocă o catastrofă economică diferită: aceea a unei creșteri necontrolate, anormale și incoerente. Tumoarea are energie, nu pacientul; „asta" este în afara oricărui control. Celulele canceroase, potrivit relatărilor de manual, sunt cele care au invadat mecanismul de „reglare" a creșterii. (Înmulțirea celulelor normale este „autolimitată" printr-un mecanism numit „inhibiție de contact".) Celule fără inhibiții, celulele canceroase vor continua să se înmulțească și să se extindă una peste alta într-un mod „haotic", nimicind celulele normale ale corpului, structura și funcțiile lui.

Capitalismul timpuriu ia asupra sa necesitatea unor cheltuieli, câștiguri, contabilizări și a unei discipline adaptată la o economie ce depinde de limitarea rațională a dorinței. Tuberculoza e descrisă în imagini ce rezumă comportarea negativă a lui *homo economicus,* al secolului XIX, consum excesiv, pierdere și risipă de vitalitate. Capitalismul avansat reclamă expansiune, speculație, apariția de noi necesități (problema satisfacției și insatisfacției); cumpărarea pe credit; mobilitate — o economie ce depinde de o indulgență irațională față de dorință. Cancerul e descris în imagini ce rezumă comportarea negativă a lui *homo economicus,* al secolului XX: creștere anormală și reprimarea energiei, altfel spus, refuzul de a consuma sau de a cheltui.

*

Ca demență, tuberculoza a fost considerată un fel de unilateralitate: un eșec al voinței sau o super-intensitate a simțurilor. Indiferent câtă teamă a produs boala ea a avut întotdeauna patos. Ca și bolnavul mental de

astăzi, tuberculosul era socotit, în esență, vulnerabil și bântuit de fantezii autodestructive. Medicii secolului al XIX-lea și ai începutului de secol XX au făcut enorm să-și vindece bolnavii de tuberculoză. Prescripția era aceeași, ca și cea frecventă pentru bolnavii mentali de astăzi: ambianța veselă, evitarea stresului și izolarea de familie, dietă sănătoasă, exerciții și odihnă.

Înțelegerea cancerului sprijină cu totul diferit ideile fățiș brutale ale tratamentului. (O obișnuită glumă într-un spital de oncologie, auzită atât de la doctori, cât și de la pacienți: „Tratamentul este mai rău decât boala".) Nu se poate pune problema răsfățării pacientului. Cu un corp considerat a fi sub atac („invazie"), singurul tratament este contraatacul.

Metaforele importante ale cancerului sunt scoase, de fapt, nu din limbajul economic, ci din acela al stării de război: orice medic și orice pacient atent e familiarizat, dacă nu deprins, cu această terminologie militară. Astfel, celulele canceroase nu se multiplică pur și simplu; ele sunt „invadatoare" („Tumorile maligne invadează chiar atunci când se dezvoltă foarte încet", cum se spune într-un manual.) Celulele canceroase „colonizează" din tumoarea originară poziții foarte înaintate în corp, mai întâi fixându-și mici avanposturi („micrometastaze") a căror prezență e bănuită, deși nu pot fi detectate. Rareori mijloacele de „apărare" ale corpului sunt suficient de viguroase pentru a oblitera o tumoare care și-a organizat propria rezervă de sânge și constă în miliarde de celule destructive. Oricât de „radicală" ar fi intervenția chirurgicală, oricât de multe „radiografii" ale peisajului corpului se fac, cele mai multe atenuări sunt temporare; șansele sunt ca „invazia tumorii" să continue sau ca celulele nomade că se regrupeze în cele din urmă și să pregătească un nou asalt asupra organismului.

Tratamentul are, de asemenea, un iz militar. Radioterapia folosește metaforele luptei aeriene; pacienții sunt „bombardați" cu raze toxice. Iar chemoterapia e un război chimic, folosind otrăvuri.[16] Tratamentul urmărește

---

[16] Medicamentele din categoria nitrogenului (așa numiții agenți alcalini) — cum e ciclofosfamida (Cytoxan) — au reprezentat prima generație de medicamente contra cancerului. Folosirea lor — în tratarea leucemiei (caracterizată printr-o excesivă producere de celule albe imature) și a altor forme de cancer — a fost sugerată de un nedorit experiment cu arme chi-

„uciderea“ celulelor canceroase (fără, se speră, uciderea pacientului). Efectelor neplăcute ale tratamentului li se face reclamă, o reclamă într-adevăr excesivă („Agonia chemoterapiei“ este o expresie tipică). Este imposibil să eviți vătămarea sau distrugerea celulelor sănătoase (cu adevărat, unele metode folosite în tratarea cancerului pot produce cancer), dar se consideră că aproape orice stricăciune adusă corpului se justifică, dacă se salvează viața pacientului. Fără îndoială, adesea principiul nu funcționează. (Ca în expresia: „Trebuie să-l ucidem pe Ben Suc, pentru a-l salva“.) Totul e luat în considerare, cu excepția corpului.

Metafora militară în medicină a început să fie folosită pe o scară largă prin 1880, odată cu identificarea bacteriilor ca agenți ai bolii. Se spunea că ele „invadează“ sau „se infiltrează“. Dar discuția despre asediu și război, pentru a descrie astăzi boala, dobândește — odată cu cancerul — o extraordinară literalitate și autoritate. Nu numai cursul clinic al bolii și tratamentul său medical sunt astfel prezentate, dar boala însăși e imaginată ca un inamic împotriva căruia poartă război societatea. Mai recent, lupta împotriva cancerului suna precum un război colonial — cu sume la fel de uriașe, alocate din bugetul guvernului — iar într-un deceniu în care războaiele coloniale nu s-au desfășurat prea mulțumitor, această retorică militarizată pare să dea rateu. Pesimismul în legătură cu eficiența tratamentului e din ce în ce mai mare printre medici, în ciuda importantelor realizări în chemoterapie și imunoterapie, începând cu 1970. Reporterii acreditați pe lîngă „războiul împotriva cancerului“ avertizează frecvent publicul să facă distincție între ficțiunile oficiale și realitatea nemiloasă; cu câțiva ani în urmă, un om de știință considera că declarațiile făcute de American Cancer Society, potrivit cărora cancerul este vindecabil și s-au realizat progre-

mice, spre sfârșitul celui de al doilea război mondial, când un vas american, încărcat cu iperită, a explodat în portul Neapole, mulți marinari murind din cauza numărului fatal de mic de celule albe și trombocite (cu alte cuvinte, din cauza otrăvirii măduvei oaselor), mai degrabă decât datorită arsurilor sau inhalării apei de mare.

Chemoterapia și armamentul par să meargă împreună, fie și numai ca idee. Primul succes modern al chemoterapiei e legat de sifilis: 1910, Paul Ehrlich a introdus un derivat din arsenic, arsfenamina (Salvarsan), numit „glontele magic“.

se în acest domeniu, „amintesc optimismul din Vietnam anterior dezastrului". Deși, una înseamnă să fii sceptic în legătură cu retorica din jurul cancerului și alta să vii în sprijinul atâtor medici nedocumentați, după care nici progrese semnificative nu s-au realizat în tratament, nici boala nu este cu adevărat vindecabilă. Bromurile Societății Americane de Cancer, aclamând neîncetat victoria iminentă asupra bolii; pesimismul profesional al unui mare număr de specialiști în cancer, flecărind precum ofițerii înnămoliți într-un interminabil război colonial — iată cele două distorsiuni gemene în această retorică militară a cancerului.

*

Alte distorsiuni urmează odată cu extinderea imaginilor despre cancer în scheme de război mult mai grandioase. Cum tuberculoza era reprezentată ca spiritualizare a conștiinței, cancerul este înțeles ca distrugere completă sau obliterare a ei (de către o Boală irațională). În tuberculoză, te devorai pe tine însuți, purificându-te, ajungând la esență, la tine cel adevărat. În cancer, celulele lipsite de inteligență („primitive", „embrionare", „atavice") se multiplică, iar tu ești înlocuit printr-un non-tu. Imunologii clasifică celulele corpului bolnav de cancer în categoria „non-eului".

Merită să notăm că Reich, cel care a făcut mai mult decât oricare altul pentru a răspândi teoria psihologică a cancerului, a descoperit, în plus, ceva echivalent bolii, în biosferă: „Există o energie orgonă mortală. Ea se află în atmosferă. O poți demonstra cu ajutorul unor aparate, cum ar fi contorul Geiger. E o calitate inertă... Apă stătătoare, mortală care nu curge, nu se metabolizează. Cancerul, la fel, se datorează stagnării fluxului energiei vieții organismului". Limbajul lui Reich este el însuși de o coerență inimitabilă. Și din ce în ce mai mult, pe măsură ce întrebuințările lui metaforice sporesc în credibilitate, cancerul e simțit a fi ceea ce se credea că e, o boală cosmică, emblema tuturor forțelor destructive, străine, cărora organismul le este gazdă.

În vreme ce tuberculoza era boala eului bolnav, cancerul este boala Celuilalt. Cancerul înaintează conform unui scenariu de science-fiction: o invazie a celulelor „străine" sau „mutante", mai puternice decât cele nor-

male *(Invasion of the Body Snatchers, The Incredible Shrinking Man, The Blob, The Thing).* Mutația este o intrigă science-fiction standard fie ca mutanți venind din spațiul extra-terestru, fie ca mutații accidentale printre ființele umane. Cancerul ar putea fi descris ca o mutație triumfătoare, iar mutația este astăzi, mai ales, o imagine a cancerului. Ca teorie a originii psihologice a cancerului, imagistica Reich-niană a energiei controlate care, neputându-se exterioriza, revine la sine, aducând celulele într-o stare de furie violentă, este deja un subiect de literatură științifico-fantastică. Iar imaginea lui Reich, a morții în atmosferă — a energiei mortale pe care o înregistrează contorul Geiger — sugerează cât de mult imaginile science-fiction despre cancer (o boală a cărei sursă sunt razele mortale și e tratată cu ajutorul razelor mortale) imită coșmarul colectiv. Teama originară față de expunerea la radiațiile atomice a constat, la următorea generație, în apariția unor diformități genetice; ea a fost înlocuită de o altă teamă, așa cum statisticile au început să indice o rată mult mai ridicată a îmbolnăvirilor de cancer printre supraviețuitorii și urmașii supraviețuitorilor de la Hiroșima și Nagasaki.

Cancerul este o metaforă pentru ceea ce e mai cumplit energetic; iar aceste energii reprezintă ultima insultă adusă ordinii naturale. Într-o povestire științifico-fantastică de Tommaso Landolfi, nava cosmică se numește „Cancerqueen". (E greu, în sfera metaforei tuberculozei, ca un scriitor să-și fi putut imagina o cutezătoare ambarcațiune numită „Consumptionqueen".) Când nu e motivat prin ceva psihologic, îngropat în ascunzișurile sinelui, cancerul e hiperbolizat și proiectat într-o metaforă pentru inamicul cel mai puternic, pentru obiectivul cel mai îndepărtat. Astfel, tentativa lui Nixon de a egala promisiunea lui Kennedy — trimiterea unui american pe lună — s-a concretizat, în mod destul de potrivit, în propunerea de a „cuceri cancerul". Ambele erau aventuri științifico-fantastice. Echivalentul legislației care a pus bazele programului spațial a fost National Cancer Act din 1971, prevăzând doar marea destinație: vindecarea, nu și deciziile la îndemână ce-ar fi putut pune sub control economia industrială poluantă.

Tuberculoza era o boală în serviciul unei concepții romantice a lumii. Cancerul este astăzi în serviciul unei

concepții simpliste despre o lume ce poate deveni paranoică. Boala este adesea trăită ca o formă de posesiune demonică — tumorile sunt „maligne“ sau „benigne“, ca și forțele —, mulți bolnavi îngroziți de cancer fiind înclinați să caute tămăduitori spirituali, pentru a fi exorcizați. Principalul sprijin organizat al periculoaselor medicamente de tipul Laetrile vine din partea unor grupuri de extremă dreaptă, pentru care politica de paranoia și fantezia unei vindecări-miracol a cancerului constituie un adaos folositor, împreună cu credința în farfuriile zburătoare. (John Birch Society distribuie un film de patruzeci și cinci de minute intitulat *World Without Cancer*.) Pentru cei mai versați, cancerul înseamnă răzvrătirea ecosferei rănite: natura răzbunându-se pe o lume brutală, tehnocrată. Falsele speranțe și spaimele simplificate sunt provocate de statistici neprelucrate pentru marele public: nouăzeci la sută din cazurile de cancer „se datorează mediului ambiant“ sau șaptezeci și cinci la sută din cazurile mortale se datorează dietei imprudente și fumatului. Se adaugă acestui joc al numerelor (e greu de imaginat cum ar putea fi apărate statisticile privind „toate cazurile de cancer“ sau „toate cazurile mortale“): țigările, vopselele de păr, slănina, zaharina, puii hrăniți cu hormoni, pesticidele, cărbunele sărac în sulf — o lungă listă de produse pe care noi le acceptăm ca atare și care s-a descoperit că generează cancer. Radiografiile produc cancer (tratamentul destinat a vindeca ucide); la fel fac emanațiile din aparatul de televiziune și din cuptorul cu microunde sau din cadranul ceasului fluorescent. Ca și în cazul sifilisului, un nevinovat și trivial fapt — ori o expunere — în prezent, poate avea consecințe cumplite în viitorul îndepărtat. E, de asemenea, cunoscut că frecvența cancerului e ridicată printre muncitorii unui mare număr de ocupații industriale. Deși procedurile exacte ale justificării aflate în spatele statisticilor rămân necunoscute, pare limpede că multe cazuri de cancer pot fi preîntâmpinate. Cancerul nu este, totuși, o boală introdusă prin revoluția industrială (a existat și în Arcadia) și, cu certitudine, e mai mult decât un păcat al capitalismului (în limita capacităților lor industriale mult mai reduse, rușii poluează mai rău decât o facem noi). Larg răspândita opinie actuală despre cancer ca boală a civilizației industriale este tot atât de

nejustificată științific ca și fantezia aripii drepte a „lumii fără cancer" (ca o lume fără fenomene subversive). Ambele se bazează pe impresia greșită că boala este, în mod distinctiv, o maladie „modernă".

Experiența medievală a ciumei a fost categoric legată de noțiunile poluării morale, oamenii căutând invariabil un țap ispășitor din afară pentru comunitatea rănită. (Masacrele evreilor, într-un număr fără precedent, au avut loc pretutindeni în Europa lovită de ciuma anilor 1347—1348 și au încetat imediat ce maladia a dispărut.) Odată cu bolile moderne, țapul ispășitor nu mai poate fi atât de ușor despărțit de pacient. Și cu toate că aceste boli individualizează, ele, de asemenea, dobândesc ceva din metaforele bolilor epidemice. (Bolile înțelese pur și simplu epidemic au devenit mai puțin utile ca metafore, așa cum demonstrează amnezia istorică aproape totală cu privire la gripa pandemică din 1918—1919, din cauza căreia au murit mai mulți oameni decât în cei patru ani ai primului război mondial.) În momentul de față, a spune că „mediul" produce cancer e tot atât de mult un clișeu, pe cât a fost — și încă mai este — părerea că e provocat de emoțiile rău supravegheate. Tuberculoza a fost asociată cu poluarea (Florence Nightingale credea c-a fost „instigată de aerul rău mirositor al caselor"), în vreme ce, astăzi, cancerul e considerat o boală a contaminării întregii lumi. Tuberculoza era „ciuma albă". Odată cu conștiința poluării mediului, oamenii au început să admită că există o „epidemie" sau o „ciumă" a cancerului.

9

Bolile au fost întotdeauna folosite ca metafore pentru a anima învinuirile de corupție și injustiție aduse societății. Tradițional, metaforele bolii sunt, în principal, un mijloc de a fi vehement; ele sunt, comparate cu metaforele moderne, relativ lipsite de conținut. Shakespeare realizează numeroase variații pe o formă standard a metaforei, o infecție în „corpul politic" — nefăcând distincție între o contagiune, o contaminare, o inflamație, un abces, o ulcerație și ceea ce noi am numi o tumoare. În scopuri de invectivă, bolile sunt numai de două feluri: dureroase, dar vindecabile și posibil fatale. Bolile speciale figurează ca exemple ale bolilor în general; nici o

boală nu-şi are logica ei distinctivă. Imagistica bolii e folosită în exprimarea preocupării pentru ordine socială, iar sănătatea e un lucru despre care fiecare se presupune că ştie ceva. Asemenea metafore nu scot în evidenţă ideea modernă de boală dominantă, în care ceea ce se află în litigiu e sănătatea însăşi.

Bolile principale, precum tuberculoza şi cancerul, sunt mai pronunţat polemice. Ele sunt folosite pentru a propune noi şi decisive standarde de sănătate individuală şi pentru a exprima un sentiment de insatisfacţie faţă de societatea ca atare. Spre deosebire de metaforele perioadei elizabethane — care se tânguie din cauza vreunei anomalii generale sau calamităţi publice, fiind, în consecinţă, dislocatoare pentru indivizi — metaforele moderne sugerează un profund dezechilibru între individ şi societate, societatea fiind considerată un adversar al individului. Metaforele bolii sunt folosite pentru a judeca societatea nu ca fiind lipsită de echilibru, ci ca fiind represivă. Ele apar, în mod regulat, în retorica romantică, opunând inima, minţii, spontaneitatea, raţiunii, natura, artificiului şi satul, oraşului.

Când a fost imaginată călătoria într-un climat mai favorabil ca tratament al tuberculozei, în prima jumătate a secolului al XIX-lea, s-au propus cele mai contradictorii destinaţii. Sudul, munţii, deşerturile, insulele — extrema lor diversitate sugera ceea ce au în comun: respingerea oraşului. În *Traviata,* de îndată ce Alfredo câştigă iubirea Violettei, o mută din insalubrul şi desfrânatul Paris, în înfloritoarea provincie: sănătatea urmează instantaneu. Iar renunţarea Violettei la fericire echivalează cu părăsirea satului şi reîntoarcerea la oraş — unde soarta îi e pecetluită, tuberculoza revine şi ea moare.

Metafora cancerului extinde tema respingerii oraşului. În *Iluzii pierdute,* în capitolul *Un refugiu provincial la Paris,* Balzac ni-l prezintă pe Lucien de Rubempré după o petrecere literară: „Văzu lucrurile, în seara aceea, aşa cum sunt. Numai că, în loc să fie cuprins de groază la vederea a însuşi miezului stricăciunii pariziene . . . se îmbăta de tovărăşia unei societăţi spirituale. Pe oamenii aceştia extraordinari sub armura de Damasc a viciilor lor . . .“ Înainte ca oraşul să fie, literal, înţeles ca un mediu producător de cancer (carcinogenic), a fost văzut el însuşi ca un cancer — un spaţiu al creş-

terii anormale, nenaturale, al pasiunilor extravagante, devoratoare și fortificate.[17]

În cursul secolului al XIX-lea, metaforele bolii devin mai virulente, mai absurde și mai demagogice. Există tendința tot mai puternică de a numi orice situație pe care cineva o dezaprobă, o boală. Boala, care putea fi considerată tot atât de mult o parte a naturii, cât și a stării de sănătate, a devenit sinonimă cu tot ce era „ne-natural". Hugo scria, în *Mizerabilii:* „Pentru civilizație, monahismul, așa cum exista în Spania și cum există în Tibet este ca un fel de oftică. Împuținează nașterile. Claustrare; castrare. A pustiit Europa ca un flagel". Bichat definea viața, în 1800, ca un „ansamblu de funcții ce rezistă morții". Acest contrast dintre viață și moarte avea să fie transferat într-unul dintre viață și boală. Boala (pusă acum pe picior de egalitate cu moartea) este cea care se opune vieții.

În 1916, în *Socialism și cultură,* Gramsci denunța „obișnuința de a considera cultura o cunoaștere enciclopedică... Această formă de cultură servește la crearea acelui palid intelectualism lipsit de respirație... care a produs o întreagă mulțime de fanfaroni și visători, mai primejdioși pentru o viață socială sănătoasă, decât sunt microbii tuberculozei și ai sifilisului pentru frumusețea și sănătatea trupului...". În 1919, Mandelstam plătea următorul tribut lui Pasternak: „A citi poezia lui Pasternak înseamnă a-ți curăța gâtul, a-ți întări respirația, a-ți umple plămânii; o astfel de poezie trebuie că e benefică, o tămăduire pentru tuberculoză. Nici o poezie nu

---

[17] În *The Living City* (1958), Frank Lloyd Wright compara orașul de altădată, un organism sănătos („Orașul nu era pe-atunci malign") cu orașul modern. „A privi în secțiune orice plan al unui mare oraș e tot una cu a privi în secțiune o tumoare fibroasă". Sociologul Herbert Guns mi-a atras atenția asupra importanței tuberculozei și a pretinsei sau a realei amenințări a ei în asanarea mahalelor și a mișcării „așezărilor model", la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea, impresia fiind aceea că locuințele mizere „produceau" tuberculoza. Shimbarea de perspectivă, de la tuberculoză și cancer, în retorica proiectării și construcției de locuințe, a avut loc prin anii '50. „Blight" (un sinonim efertiv pentru mahala) e considerat un cancer care se răspândește perfid, iar termenul de „invazie", folosit pentru a descrie pătrunderea non-albilor și a celor săraci în vecinătatea clasei de mijloc e deopotrivă o metaforă împrumutată din denominația cancerului și a vieții militare: cele două discursuri se suprapun.

e mai benefică în momentul de față. E ca și cum a-i bea *koumiss*, după laptele american conservat". Iar Marinnetti, denunțând comunismul în 1920: „Comunismul este exasperarea cancerului birocratic, cel care a distrus întotdeauna umanitatea. Un cancer german, un produs al preparaționismului specific german. Fiecare pregătire meticuloasă este anti-umană..." Din cauza aceleiași injustiții, scriitorul protofascist italian atacă comunismul, iar viitorul fondator al Partidului Comunist Italian atacă o anumită idee burgheză despre cultură („cu adevărat dăunătoare mai ales proletariatului", spune Gramsci), o cultură considerată a fi artificială, pedantă, rigidă, lipsită de viață. Tuberculoza și cancerul au fost, ambele, invocate pentru a condamna practicile și idealurile represive, represiunea fiind imaginată ca un mediu înconjurător ce ne privează de putere (tuberculoza) sau de flexibilitate și spontaneitate (cancerul). Metaforele bolii moderne prescriu un ideal de bunăstare a societății, asemănătoare sănătății fizice, ideal tot atât de frecvent anti-politic, pe cât e o chemare la o nouă ordine politică.

*

Ordinea este cea mai veche preocupare a filosofiei politice și dacă e posibil să comparăm polis-ul cu un organism, atunci e posibil să comparăm și dezordinea civilă cu o boală. Formulările clasice care stabilesc o analogie între dezordinea politică și boală — începând cu Platon, până la, să spunem, Hobbes — implică ideea medicală (și politică) clasică a echilibrului. Boala se naște din dezechilibru. Scopul tratamentului este să restabilească adevăratul echilibru, în termeni politici, adevărata ierarhie. În principiu, prognoza este întotdeauna optimistă. Prin definiție, societatea nu se îmbolnăvește niciodată de o boală fatală.

Când Machiavelli întrebuințează o imagine a bolii, pleacă de la ideea că boala e vindecabilă. Tuberculoza, scria el, „la început este ușor de îngrijit și greu de recunoscut, dar odată cu trecerea timpului, dacă la început nu ai identificat-o și nici nu ai îngrijit-o, ea ajunge să fie ușor de diagnosticat și greu de vindecat. Se întâmplă același lucru și în treburile statului; dacă știi să prevezi din timp lucrurile, însușire care nu-i este dată decât omului înțelept, poți să înlături cu ușurință relele

care se ivesc; dar dacă nu le-ai văzut dinainte și, în consecință, le lași să se dezvolte până când oricine poate să le constate, este prea târziu ca să mai poți face ceva împotriva lor". Machiavelli invocă tuberculoza ca o boală al cărei progres poate fi întrerupt, dacă e descoperită într-o fază incipientă (când simptomele sale sunt de-abia vizibile). Cu o anticipare adecvată, cursul unei boli nu este ireversibil; aceeași este situația pentru dezordinea organismului politic. Machiavelli oferă o metaforă a bolii, nu atât referitoare la societate, cât la arta guvernării (concepută ca o artă terapeutică): așa cum prudența este necesară pentru controlul bolilor serioase, tot așa spiritul de prevedere este necesar pentru a controla crizele sociale. Este o metaforă a prevederii și un apel la prevedere.

În marea tradiție a filosofiei politice, analogia dintre boală și dezordinea civilă e sugerată pentru a încuraja conducătorii să urmeze o politică mai rațională. „Chiar dacă nimic nu poate fi nemuritor din ceea ce fac muritorii", scria Hobbes, „totuși, dacă oamenii ar avea uzul rațiunii, pe care pretind că-l au, comunitățile ar putea fi protejate, cel puțin împotriva amenințării bolilor interne... Prin urmare, când ajung să se dezintegreze, nu prin violență externă, ci prin dezordine internă, greșeala nu va fi în oameni pentru că ei sunt Materia, ci fiindcă sunt Ziditorii și cei ce-și dau lor înșiși dispoziții". Punctul de vedere al lui Hobbes e în întregime fatalist. Liderii politici au posibilitatea și capacitatea, prin intermediul rațiunii, de a controla dezordinea. Pentru Hobbes, asasinatul („violența externă") este singura modalitate „naturală" a unei societăți sau a unei instituții de a muri. A muri din cauza dezordinii interne — asemănător bolii — înseamnă sinucidere, ceva ce poate fi preîntâmpinat; un act de voință sau mai degrabă un eșec al voinței (cu alte cuvinte, al rațiunii).

Metafora bolii era folosită în filosofia politică pentru a întări apelul la un răspuns rațional. Machiavelli și Hobbes au fixat asupra unei părți a înțelepciunii medicale importanța stopării de timpuriu a bolii grave, cât timp e relativ ușor de controlat. Metafora bolii ar putea fi, de asemenea, utilizată pentru a încuraja oamenii politici să caute alt gen de anticipare. Lordul Shaftesbury scria, în 1708: „Oamenii posedă anumite înclinații, cărora cu necesitate trebuie să li se dea frâu liber. Atât

mintea umană, cât și corpul, în mod natural, sunt supuse unor tulburări... așa cum există fermenți ciudați în sânge, fermenți ce pricinuiesc, în multe corpuri, o extraordinară descărcare... Dacă medicii ar încerca să domolească întru totul acești fermenți ai corpului și să lovească în umorile aflate în astfel de erupții, ar putea, în loc să realizeze o vindecare, să provoace, probabil, apariția unei ciume și să schimbe o malarie de primăvară sau un exces de toamnă într-o febră epidemică malignă. Ei sunt, fără îndoială, ca niște medici bolnavi din organismul politic, care simt nevoia să modifice aceste erupții mentale și sub pretextul înșelător al vindecării acestei mâncărimi a superstiției și a salvării sufletelor de contagiunea entuziasmului, să instige întreaga natură și să transforme câțiva nevinovați carbunculi într-o inflamație și o gangrenă mortală". După Shaftesbury e rațional să tolerăm un anumit volum de iraționalitate („superstiție", „entuziasm"), măsurile riguros represive agravând probabil dezordinea, mai degrabă decât s-o vindece, prefăcând o neplăcere într-un dezastru. Organismul politic n-ar trebui în mod exagerat asistat medical; n-ar trebui căutat un remediu pentru fiecare dezordine.

Pentru Machiavelli, anticipare; pentru Hobbes, rațiune; pentru Shaftesury, toleranță — acestea sunt toate idei despre felul în care o adevărată artă a guvernării, printr-o analogie medicală, poate preveni o dezordine fatală. Se presupune că societatea este esențialmente sănătoasă; dezordinea, în principiu, este întotdeauna maniabilă.

*

În epoca modernă, utilizarea imagisticii bolii în retorica politică implică alte supoziții, mai puțin tolerante. Ideea mcodernă a revoluției, bazată pe o evaluare a degradării constante a situației politice existente, spulberă vechea, optimista întrebuințare a metaforelor bolii. John Adams scria în jurnalul său, în decembrie 1772: „Perspectiva ce mi se înfățișează... e foarte sumbră. Țara mea se află într-o grea Suferință și are puține Motive de Speranță... Trupul Poporului pare vlăguit de luptă, iar Venalitatea, Servilismul și Prostituția rod și se întind asemenea unui cancer". Evenimentele politice au început, în mod obișnuit, a fi considerate, fără pre-

cedent, radicale; și, în cele din urmă, atât tulburările civile, cât și războaiele au ajuns să fie înțelese ca adevărate revoluții. Cum era de așteptat, odată cu Revoluția franceză, nu cu cea americană, metaforele bolii, în înțelesul lor modern, și-au câștigat drepturile cuvenite — mai ales prin reacția conservatoare față de ea. În *Reflections on the Revolution in France* (1790), Edmund Burke, comparând-o cu vechile războaie și tulburări civile, o considera de un caracter cu totul nou. Înainte, indiferent de calamitate, „organele ... statului, oricât de zdrobite, continuau să existe". Dar, se adresează el francezilor, „confuzia voastră actuală a atacat, precum o paralizie, însăși fântâna vieții".

Așa cum teoriile clasice ale polis-ului au făcut loc teoriei celor patru umori, tot astfel ideea modernă de politică a fost complinită cu ideea modernă de boală. Boala înseamnă moarte. Burke invoca paralizia (și „ulcerul viu al unei memorii corozive"). Curând accentul s-a pus pe bolile dezgustătoare și fatale. Iar astfel de boli nu pot fi nici stăpânite, nici tratate; ele trebuie atacate. În *Quatre-vingt treize* (1874), romanul lui Hugo despre Revoluția franceză, revoluționarul Gauvin, condamnat la ghilotină, absolvă Revoluția de toate măcelurile, inclusiv de iminenta lui execuție: „fiindcă e o furtună. Și o furtună știe întotdeauna ce face ... Civilizația era în gheara ciumei; această vijelie vine în ajutor. Poate nu e suficient de selectivă. Dar poate proceda altfel? I s-a încredințat sarcina grea să ia cu sine boala! În fața oribilei infecții, înțeleg furia vijeliei".

E puțin probabil că acea violență revoluționară va fi justificată pentru ultima dată, plecându-se de la ideea că societatea suferă de o boală esențială, înfiorătoare. Întrebuințările melodramatice ale metaforei bolii, în discursul politic modern, implică o idee punitivă: despre boală nu ca o pedeapsă, ci ca un simptom al răului, ceva ce trebuie pedepsit.

Mișcările totalitare moderne, fie de dreapta, fie de stânga, au fost mai cu seamă — și în mod revelator — înclinate să folosescă imagistica bolii. Pentru nazism, cineva de origine „rasială" mixtă era asemenea unui sifilitic. Evreimea europeană a fost în repetate rânduri asemănată cu sifilisul și cancerul ce trebuie extirpat. Metaforele bolii erau o temă principală de discuție în polemicile bolșevicilor, iar Troțki — polemistul comunist cel

mai înzestrat — le folosea cu o extremă generozitate, mai ales după surghiunirea, în 1929, din Uniunea Sovietică. Stalinismul era numit holeră, sifilis și cancer.[18] Întrebuințarea doar a bolilor fatale pentru imagistica politică conferă metaforelor un caracter mult mai incisiv. Astăzi, a compara un eveniment sau o situație politică cu o boală înseamnă a atribui o vină și a prescrie o pedeapsă.

Aceasta e adevărat îndeosebi în folosirea cancerului ca metaforă. Ceea ce echivalează, înainte de toate, cu a spune că evenimentul sau situația este indeterminat și iremediabil primejdioasă. Există numeroase antecedente: Hitler, în prima lui broșură politică, o diatribă antisemitică scrisă în septembrie 1919, acuza evreii că produc „o tuberculoză rasială printre națiuni".[19] Tuberculoza își mai menținea încă prestigiul de cea mai stabilă și mai culpabilă boală a secolului al XIX-lea. (Să ne reamin-

---

[18] Cf. Isaac Deutscher, *The Prophet Outcast: Trotsky, 1929—1940* (1963): „Anumite măsuri", scria Troțki lui [Philip] Rahv, [în 21 martie 1931], „sunt necesare pentru a lupta împotriva falsei teorii, și altele pentru lupta împotriva epidemiei de holeră. Stalin este incomparabil mai aproape de holeră decât de o teorie falsă. Lupta trebuie să fie puternică, necruțătoare și nemiloasă. O notă de «fanatism»... e salutară". Și: „Troțki vorbea de «sifilisul stalinismului» sau de «cancerul care trebuie extirpat din mișcarea muncitorească folosind un fier înroșit...»".

E remarcabil faptul că *Salonul canceroșilor* al lui Soljenițin efectiv nu utilizează cancerul ca metaforă — pentru stalinism sau pentru nimic altceva. Autorul nu și-a denaturat romanul atunci când, sperând să-l publice în Uniunea Sovietică, mărturisea Comisiei Uniunii Scriitorilor, în 1967, că titlul nu reprezintă „vreun simbol", așa cum a fost acuzat, și că „subiectul e în mod precis și literal cancerul".

[19] „Puterea [evreului] este puterea banului care se multiplică, sub forma dobânzii, fără efort și la nesfârșit în mâinile lui, impunând națiunilor una din cele mai primejdioase sclavii... Tot ce-i face pe oameni să năzuiască spre idealuri mai înalte, fie religia, socialismul sau democrația, nu e decât mijlocul atingerii unui scop, a satisfacerii setei de bani și de putere. Îndeletnicirile evreului produc o tuberculoză rasială printre națiuni...". Julius Langbehn, un precursor al ideologiei naziste de la sfârșitul secolului al XIX-lea, îi numea pe evrei „doar ciumă și o holeră trecătoare". Iar în imaginea tuberculozei, folosită de Hitler, deja există ceva ușor transferat în lumea cancerului: ideea că puterea evreiască „se multiplică fără efort și la nesfârșit".

tim comparația lui Hugo dintre tuberculoză și monahism). Dar naziștii și-au modernizat prompt retorica, într-adevăr metaforele cancerului fiind cu mult mai potrivite scopurilor lor. Cum se spunea în discursurile despre „problema evreiască", în tot cursul anului 1930, pentru a trata un cancer trebuie să tai cât mai mult din țesutul sănătos care-l înconjoară. Imagistica bolii prescria, pentru naziști, tratamentul radical, spre deosebire de tratamentul mai „blând" considerat propriu tuberculozei — diferența dintre sanatorii (cu alte cuvinte, exilul) și operație (altfel spus, crematoriile). (Evreii erau, de asemenea, identificați cu/și deveneau o metaforă pentru viața citadină — cu retorica nazistă repetând toate clișeele romantice despre orașe ca mediu al debilității, exclusiv cerebral, moral contaminat și insalubru.)

A descrie un fenomen cum e cancerul înseamnă o incitare la violență. Folosirea cancerului în discursul politic încurajează fatalismul și justifică măsurile „severe" — suficient de stricte pentru a consolida ideea larg răspândită că boala e cu necesitate fatală. Conceptul de boală nu e niciodată nevinovat. Deși s-ar putea argumeta că metaforele cancerului sunt în ele înseși, în mod implicit, genocidale. Nici o teorie politică anume nu pare să aibă monopolul asupra acestei metafore. Troțki numea stalinismul cancerul marxismului; în ultimul an, în China, grupul celor patru a devenit, printre altele, „cancerul Chinei"; John Dean explica afacerea Watergate lui Nixon: „Avem în interior un cancer — aproape de Președinție — și care se extinde". Metafora standard a controverselor arabe — auzită de evrei la radio în fiecare zi, în ultimii douăzeci de ani — e că Israelul reprezintă „un cancer în inima lumii arabe" sau „cancerul Orientului Mijlociu", iar un ofițer din forțele libaneze creștine, asediind tabăra de refugiați palestinieni de la Tal Zaatar, în august 1976, o numea „un cancer în trupul libanez". Pare să-i fie greu metaforei cancerului să reziste celor care doresc să-și exprime indignarea. Așa, Neal Ascherson scria, în 1969, că afacerea Slansky „a fost — este — un uriaș cancer în trupul statului și a națiunii cehoslovace"; Simon Leys vorbește, în *Chinesse Shadows,* despre „cancerul maoist care mănâncă fața Chinei"; D. H. Lawrence numea masturbația „cel mai ascuns și mai periculos cancer al civilizației noastre"; în

sfârșit, eu însămi am scris, în toiul disperării războiului din Vietnam, că „rasa albă e cancerul istoriei umane“.

Dar cum să fii sever, din punct de vedere moral, la sfârșitul secolului al XX-lea? Cum, atunci când există atât de multe lucruri față de care trebuie să te arăți sever?; cum, atunci când avem sentimentul răului, în schimb nu mai avem limbajul religios sau filosofic pentru a vorbi cu inteligență despre rău? Încercând să înțelegem răul „radical“ sau „absolut, căutăm metafore potrivite. Dar metaforele bolii moderne sunt toate tentative fără valoare. Celor bolnavi cu adevărat de cancer le folosește prea puțin auzul numelui bolii lor, rostit mereu ca un rezumat al răului. Un eveniment istoric sau o situație dificilă sunt asemenea unei boli doar în sensul cel mai limitat. Iar metafora cancerului e în mod deosebit stupidă. Ea reprezintă permanent o încurajare de a simplifica ceea ce e complex și o invitație la fățărnicie, dacă nu la fanatism.

E instructiv să comparăm imaginea cancerului cu cea a gangrenei. Având câteva proprietăți metaforice identice cu ale cancerului, gangrena apare din nimic; se răspândește; e respingătoare — pare să fie încărcată cu tot ceea ce dorește un polemist. A fost, într-adevăr, folosită într-una din importantele polemici morale împotriva folosirii de către francezi a torturii în Algeria, în anii '50; titlul celebrei cărți care demasca această tortură se numea *Gangrène*. Însă există o importantă diferență între metaforele cancerului și ale gangrenei. Mai întâi, cauza gangrenei e cunoscută. Ea e externă (gangrena se poate naște dintr-o zgârietură); cancerul e înțeles ca o boală misterioasă, cu multiple cauze, interne și deopotrivă externe. În al doilea rând, gangrena nu e un dezastru atât de atotcuprinzător. Ea duce adesea la amputare, mai rar la moarte; cancerul, se admite că, în cele mai multe cazuri, duce la moarte. Nu gangrena — și nici ciuma (în pofida încercărilor insistente ale unor scriitori atât de diferiți precum Artaud, Reich și Camus de a o impune ca metaforă pentru deprimant și dezastruos) — ci cancerul rămâne cea mai radicală dintre metaforele bolii. Și tocmai fiindcă e atât de radicală, ea este extrem de tendențioasă — o metaforă potrivită pentru paranoici, pentru cei ce simt nevoia să schimbe campaniile în cru-

ciade, pentru fataliști (cancer = moarte) și pentru cei dominați de un optimism revoluționar a-istoric (ideea că numai schimbările cele mai radicale sunt de dorit). Atâta timp cât hiperbola, atât de militaristă, rămâne atașată descrierii și tratamentului cancerului, ea este o metaforă extrem de nepotrivită pentru iubitorii de pace.

E, desigur, posibil ca limbajul despre cancer să evolueze în anii ce vin. El trebuie să se schimbe decisiv, când boala va fi, în sfârșit, înțeleasă și rata vindecărilor va crește. Deja se schimbă, odată cu descoperirea unor noi forme de tratament. Cum chemoterapia înlocuiește din ce în ce mai mult radiația în tratamentul bolnavilor de cancer, o formă eficientă de tratament (deja un tratament suplimentar cu o valoare confirmată), pare verosimil să fie descoperită într-un gen de imunoterapie. Conceptele au început să se schimbe în anumite cercuri medicale, în care doctorii se concentrează asupra înmulțirii rapide a răspunsurilor imunologice la cancer. Cum limbajul tratamentului evoluează de la metaforele militare ale stării de război agresive la metaforele prezentând „apărarea naturală" a corpului (ceea ce se numește „sistem imunodefensiv" sau — pentru a rupe definitiv cu metafora militară — „competența imună" a corpului), cancerul va fi în parte de-mitizat; și e posibil să putem compara ceva cu un cancer fără să implicăm nici un diagnostic fatalist, nici o însuflețitoare chemare la luptă cu orice preț, indiferent cât de mortal și de insidios ar fi dușmanul. Abia pe urmă va fi probabil permis, din punct de vedere moral, ceea ce nu e permis astăzi — să folosim cancerul ca metaforă.

Dar atunci, poate nimeni nu va mai dori să compare nimic îngrozitor cu cancerul. Din moment ce interesul metaforei constă mai ales în faptul că se referă la o boală atât de învăluită în mistificare, atât de împovărată cu fantezia fatalității inevitabile. Din moment ce opiniile noastre despre cancer și metaforele pe care i le-am impus sunt atât de mult un vehicul pentru multele insuficiențe ale acestei culturi, pentru atitudinea noastră superficială față de moarte, pentru anxietățile noastre față de sensibilitate, pentru nechibzuitele, indiferentele noastre răspunsuri față de „problemele creșterii" noastre reale, pentru inabilitatea de a construi o societate industrială avansată, care să regleze în mod

decent consumul și pentru temerile justificate în fața cursului tot mai violent al istoriei. Voi prezice că metafora cancerului va fi desuetă cu mult înainte ca problemele pe care le-a reflectat cu atâta stăruință să fie rezolvate.

SIDA ŞI METAFORELE EI

Recitind astăzi BOALA CA METAFORĂ, am reflectat la:

1

Prin metaforă n-am înțeles nici mai mult nici mai puțin decât cea mai veche și mai concisă definiție pe care o cunosc, aceea a lui Aristotel, din *Poetica:* „Metafora“, scria Aristotel „e trecerea asupra unui obiect a numelui altui obiect“. Afirmația că un obiect există sau se aseamănă cu ceva-ce-nu-există e o operație mentală, la fel de veche ca și filosofia și poezia și terenul fertil al celor mai multe categorii de înțelegere, inclusiv înțelegerea științifică și expresivitatea. (Și pentru a demonstra aceasta, am prefațat polemica împotriva metaforelor bolii, într-un eseu scris acum zece ani, cu un scurt și pasionat preludiu al metaforei, în falsul exorcism al seducției gândirii metaforice.) Fără îndoială, nu putem gândi fără metafore. Ceea ce nu înseamnă că nu există unele metafore de la a căror întrebuințare nu trebuie să ne abținem cu desăvârșire sau să încercăm să ne abținem. Așa cum, desigur, orice gândire înseamnă interpretare. Ceea ce nu înseamnă că, uneori, nu e corect să fii „împotriva“ interpretării.

Să luăm, de pildă, o persistentă metaforă care a modelat atât de mult (și o obscurizat înțelegerea) vieții politice a acestui secol, cea care distribuie și polarizează atitudini și mișcări sociale potrivit relației lor cu „stânga“ sau „dreapta“. Termenii își au sursa în Revoluția Franceză, în aranjarea pe scaune a membrilor Adunării Naționale, în 1789, când republicanii și radicalii stăteau în stânga președintelui, iar monarhiștii și conservatorii, în dreapta. Dar singură memoria istorică nu poate da seama de uimitoarea longevitate a acestei metafore. Pare mai probabil că persistența ei în discursul despre arta guvernării, până în zilele noastre, se datorează unei resimțite adecvări la imaginația modernă, seculară a metaforelor născute din orientarea corpului în spațiu — stânga și dreapta, sus și jos, înainte și înapoi — pentru descrierea conflictului social, o practică metaforică prin

care s-a adăugat ceva nou îndelungatei prezentări a societății ca un fel de organism, un foarte disciplinat organism condus de un „cap". Aceasta a fost metafora dominantă a formei de guvernare de la Platon și până la Aristotel, probabil datorită utilității ei în justificarea represiunii. Mai mult chiar decât compararea societății cu o familie, compararea ei cu un organism face conducerea autoritară a unei societăți să pară inevitabilă, imuabilă.

Rudolf Virchow, fondatorul patologiei celulare, oferă unul din rarele exemple semnificative, din punct de vedere științific, ale procedeului invers, folosind metaforele politice pentru a vorbi despre corp. În controversele biologice din anii '50 ai secolului trecut, metafora statului liberal e cea pe care Virchow o consideră utilă în formularea teoriei sale a celulei ca unitate fundamentală a vieții. Oricât de complexe ar fi structurile lor, organismele sunt, înainte de toate, pur și simplu „multicelulare", cum s-ar spune „de mai multe cetățenii"; corpul este o „republică" sau o „comunitate unitară". Printre savanții-retoricieni, Virchow era un nonconformist, nu din cauza politicii metaforelor sale care, după standardele jumătății secolului al XIX-lea, sunt anti-autoritare. Dar compararea corpului cu o societate, liberală sau nu, e mai puțin obișnuită decât comparațiile cu alte sisteme complexe, integrate, cum ar fi o mașină sau o întreprindere economică.

La începuturile medicinii occidentale, în Grecia, metafore importante pentru unitatea corpului erau împrumutate din arte. O astfel de metaforă, armonia, a fost tratată cu dispreț câteva secole mai târziu de Lucretius, care susținea că nu poate recunoaște ideea organismului uman compus din organe esențiale și ne-esențiale, și nici chiar materialitatea corpului: cu alte cuvinte, a morții.

Iată ultimele versuri ale lui Lucretius, de respingere a metaforei muzicale — cel dintâi atac pe care-l cunosc împotriva gândirii metaforice despre boală și sănătate:

„Poți din aceasta cunoaște că nu au semințele toate
Rosturi la fel și viața n-o sprijină deopotrivă,
Ci mai cu seamă semințe de aer și foc sunt acele
Care au grijă ca-n membre viața să ni se păstreze;
Deci chiar în trup ni se află căldură, suflare vitală,
Care din membrele noastre se duc într-a morții clipită.

Cum adineaori găsit-am că spirit și suflet sunt parte
Numai a trupului, lasă cuvântu-armonie uitării;
Din Heliconul înalt pentru muzică fost-a adus el,
Sau poate chiar cântăreții luatu-l-au din vreo parte
Și la un lucru-l trecură, ce nu-și avea numele propriu.
Oricum ar fi, să și-l țină, iar tu să m-asculți mai departe".

De rerum natura, III, 124—135

O istorie a gândirii metaforice despre corp, la acest puternic nivel de generalitate, va include multe imagini luate din alte arte și din tehnologie, cu deosebire din arhitectură. Unele metafore sunt anti-explicative, asemenea predicii sau poeticului, noțiune formulată de Sfântul Apostol Pavel prin imaginea trupului ca un templu. Altele au o remarcabilă rezonanță științifică, asemenea ideii corpului ca o uzină, o imagine a funcționării corpului sub semnul sănătății și a trupului ca o fortăreață, imagine care pune în prim plan catastrofa.

Imaginea fortăreței are o lungă genealogie preștiințifică, împreună cu boala însăși ca metaforă pentru moarte, pentru fragilitatea umană și vulnerabilitate. În marele său ciclu romanesc închinat bolii, *Devotions upon Emergent Occasions* (1627), scris când autorul credea că moare, John Donne prezintă maladia ca un dușman ce invadează, care asediază fortăreața-corp: „Studiem Sănătatea și chibzuim cu privire la alimentele noastre, la băutură, aer și exerciții, cioplind și șlefuind fiecare piatră care intră în această construcție; și astfel Sănătatea noastră este o îndelungă și riguroasă îndeletnicire. Dar într-o clipă un tun dărâmă totul, răstoarnă totul, distruge totul; o Boală neprevenită, cu toată osteneala noastră, nebănuită, în ciuda curiozității noastre . . .".

Anumite părți ale corpului sunt mai fragile decât altele: creierul și ficatul, scrie Donne, sunt capabile să suporte asediul unei febre „nefirești" sau „rebele", care „va arunca inima în aer ca o mină, într-o clipă". În imaginile autorului, cea care invadează este boala. Gândirea medicală modernă începe, s-ar putea spune, în momentul în care vulgara metaforă militară devine specifică, ceea ce se poate întâmpla doar prin apariția unui nou gen de cercetare reprezentată de patologia celulară a lui Virchow și printr-o mai exactă înțelegere a faptului că bolile sunt cauzate de organisme tipice, identificabile și vi-

zibile (cu ajutorul unui microscop). Medicina a început să fie cu adevărat eficace și metaforele militare să dobândească o nouă credibilitate și precizie în momentul în care invadatorul a fost văzut nu ca o boală, ci ca microorganismul ce provoacă boala. Din acest moment, metaforele militare au ajuns să inspire, din ce în ce mai mult, toate aspectele descrierii situației medicale. Boala e văzută ca o invazie de organisme străine, la care corpul răspunde prin propriile lui operații militare, cum ar fi de pildă mobilizarea „apărării" imunologice; medicina e „agresivă", ca în limbajul celor mai multe chemoterapii.

Metafora mai puțin rafinată supraviețuiește în educația sanitară publică, unde boala e obișnuit prezentată ca invadând societatea, eforturile de a reduce rata mortalității pentru o anumită boală fiind numite luptă, conflict sau război. Metaforele militare au devenit influente la începutul secolului în campaniile de familiarizare a populației cu problemele sifilisului, în timpul primului război mondial, iar după război cu ale tuberculozei. Un exemplu din campania împotriva tuberculozei, dusă în Italia anilor '20, e afișul intitulat *Guerre alle Mosche (Război împotriva muștelor)*, afiș care ilustrează efectele mortale ale bolilor provocate de muscă. Muștele însesi sunt înfățișate ca un avion inamic, lansând bombe ale morții asupra unei populații nevinovate. Bombele poartă inscripții. Pe una se poate citi: *Microbi.* Pe alta, *Germi della tisi,* germeni ai tuberculozei. Pe alta scrie pur și simplu *Mallatia,* boală. Un schelet „înveșmântat" într-o mantie neagră, cu o glugă, călărește musca din față ca pasager sau pilot. Pe un alt afiș intitulat: *Cu aceste arme vom birui tuberculoza,* figura morții e prezentată țintuită, cu săbiile scoase, fiecare sabie purtând o inscripție indicând măsura de combatere a tuberculozei. Pe o lamă scrie „curățenie". Pe alta, „soare". „Aer". „Odihnă.". „Hrană adecvată". „Igienă" (Bineînțeles, nici una din aceste arme nu avea vreo semnificație. Ce biruie, altfel spus, ce vindecă tuberculoza sunt antibioticele, descoperite abia douăzeci de ani mai târziu, prin anii '40.)

De unde, altădată, doar medicul purta *bellum contra morbum*, război împotriva bolii, astăzi e angajată întreaga societate. Într-adevăr, transformarea operațiunii militare într-un prilej de mobilzare ideologică în masă a făcut noțiunea de război bună ca metaforă pentru tot

felul de campanii ameliorative ale căror scopuri sunt îndreptate către înfrângerea unui „dușman“. Am purtat războaie împotriva sărăciei, înlocuite acum de „războiul împotriva drogurilor“, la fel cum am purtat războaie împotriva unor boli tipice, asemeni cancerului. Întrebuințarea abuzivă a metaforei militare poate fi inevitabilă într-o societate capitalistă, o societate care limitează tot mai mult scopul și credibilitatea apelurilor la principiul etic și în care se consideră o absurditate a nu supune acțiunile unui individ calculului propriului interes și profitabilității. Războiul este una din puținele activități pe care oamenii nu trebuie s-o vadă „realist“; altfel spus, să nu se uite cu un ochi la cheltuieli și la rezultatul practic. În războiul total, cheltuielile sunt extraordinare și nechibzuite — războiul fiind definit ca o urgență pentru care nici un sacrificiu nu este excesiv. Dar războaiele împotriva bolilor nu sunt doar chemări la mai multă stăruință și la sume mai mari cheltuite pentru cercetare. Metafora traduce în viață modul în care înspăimântătoarele boli sunt imaginate mai ales ca un „altul“ străin, așa cum inamicii sunt imaginați într-un război modern; iar drumul de la demonizarea bolii la atribuirea vinovăției pacientului e unul inevitabil, n-are importanță dacă pacienții sunt considerați ei înșiși victime. Victimele sugerează inocență. Iar inocența, după logica inexorabilă ce guvernează toate cuvintele aflate în relație, sugerează vinovăție.

*

Metaforele militare contribuie la stigmatizarea unor boli și, prin extensie, a celor bolnavi. Descoperirea stigmatizării oamenilor suferind de cancer m-a îndemnat să scriu *Boala ca metaforă*.

Cu doisprezece ani în urmă, cînd eu însămi m-am îmbolnăvit de cancer, ceea ce m-a exasperat îndeosebi — și mi-a abătut atenția de la propria mea teroare și disperare în fața sumbrelor pronosticuri ale doctorilor — a fost să văd cât de mult reputația acestei boli adăuga suferinței celor ce o au. Mulți bolnavi cu care am vorbit în timpul spitalizărilor mele inițiale, ca și alții pe care aveam să-i întâlnesc în următorii doi ani și jumătate de chemoterapie, ca pacient extern în numeroase spitale din Statele Unite și Franța, își manifestau dezgustul față de boală și un fel de rușine. Păreau să fie fascinați

de fanteziile bolii lor, față de care eu eram complet indiferentă. Și am descoperit că unele din aceste noțiuni erau opusul unor opinii despre tuberculoză, astăzi cu totul discreditate. Așa cum tuberculoza a fost privită adesea sentimental, ca o sporire a identității, cancerul a fost privit cu o repulsie irațională, ca o diminuare a sinelui. Existau, de asemenea, ficțiuni similare privind responsabilitatea și predispoziția caracterologică la boală: cancerul este imaginat ca o boală la care sunt predispuși mai ales cei învinși psihic, inexpresivi, reprimați — cu deosebire cei care și-au reprimat teama sau emoțiile sexuale, așa cum tuberculoza era imaginată, în tot cursul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX (mai exact, până la descoperirea tratamentului ei) ca o boală capabilă să-i lovească pe cei hipersenzitivi, talentați și pasionați.

Aceste paralelisme dintre miturile tuberculozei, față de care ne putem simți cu toții superiori astăzi și superstițiile despre cancer, cărora mulți bolnavi, împreună cu familiile lor, le dau crezare încă, mi-au oferit strategia principală pentru eseul pe care am hotărât să-l scriu despre mistificările din jurul cancerului. N-am crezut că va fi util — dar am dorit să fie util — a spune, totuși, încă o poveste la persoana întâi, despre felul în care cineva a aflat, ea sau el, că are cancer, despre felul în care a plâns, s-a zbătut, a fost mângâiat, a suferit sau și-a făcut curaj — cu toate că această poveste este și povestea mea. O narațiune, am impresia, va fi mai puțin valoroasă decât o idee. Pentru plăcerea narativă voi apela la alți autori; și chiar dacă-mi veneau pe loc în minte mai multe exemple din literatură pentru fermecătoarea boală numită tuberculoză, am descoperit diagnosticul cancerului ca boală a celor ce n-au trăit cu adevărat în cărți precum *Moartea lui Ivan Ilici* a lui Tolstoi, *Riceman Steps* de Arnold Benett și *Le Journal d'un curé de campagne* al lui Bernanos.

Și astfel mi-am scris cartea, am scris-o foarte repede, îndemnată de râvna evanghelică, dar și de îngrijorarea de-a nu ști cât timp mi-a mai rămas pentru trăit și scris. Scopul meu a fost să ușurez suferința de prisos, exact așa cum a formulat-o Nietzsche într-un pasaj din *Morgenröte*, pe care l-am descoperit recent: „*Meditând la boală!* A calma imaginația suferindului, așa încât, cel puțin, să nu mai sufere, ca până acum, gândind mai mult

la boală decât din cauza bolii însăși; aceasta, cred, ar însemna ceva! Ar însemna enorm!“

Scopul cărții mele era să calmez imaginația, nu s-o incit. Nu să confer o semnificație, ceea ce constituie ținta tradițională a oricărei strădanii literare, ci să privez ceva de înțeles: să aplic donquijotească și extrem de polemica strategie „împotriva interpretării“, la lumea reală. S-o aplic corpului. Scopul meu era, mai presus de toate, unul practic. Pentru că era trista mea observație, repetată mereu și mereu, că ornamentele metaforice care deformează experiența bolii canceroase au consecințe foarte reale: ele împiedică oamenii să caute un tratament suficient de grabnic sau să facă un efort mai mare pentru a obține un tratament competent. Metaforele și miturile, am fost convinsă, ucid. (De pildă, ele îi fac pe bolnavi absurd de temători față de procedee folositoare, cum este chemoterapia și le încurajează credința în tratamente cu desăvârșire lipsite de eficiență, cum sunt dieta și psihoterapia.) Am dorit să ofer altor oameni care-au fost bolnavi și celor ce se îngrijesc de ei înșiși un instrument de dezintegrare a acestor metafore, a acestor inhibiții. Am sperat să-i conving pe cei îngroziți de boală să consulte doctorii, sau să-i schimbe pe cei incompetenți cu alții competenți, capabili să le ofere îngrijirea adecvată. Să considere cancerul doar o boală — una foarte serioasă, dar numai o boală. Nu un blestem, nu o pedeapsă, nu o rușine. Fără „înțeles“. Și nu obligatoriu o condamnare la moarte (una din mistificări este punerea semnului de egalitate între cancer și moarte). *Boala ca metaforă* nu este numai o polemică, ea este o explicație. Spuneam: determină-i pe medici să-ți spună adevărul; fii un pacient informat, activ; caută-ți singur un tratament corespunzător, fiindcă un astfel de tratament există (în stupiditatea larg răspândită). Deși *Remediul* nu există, mai mult de jumătate din cazuri pot fi vindecate prin actualele metode de tratament.

În deceniul ce a urmat scrierii *Bolii ca metaforă,* timp în care m-am vindecat de propriul meu cancer, tulburând pesimismul doctorilor mei, atitudinile față de boală s-au schimbat. A te îmbolnăvi de cancer nu mai reprezintă atât de mult o stigmă, cancerul nu mai e un creator de „identitate prădată“ (ca să folosesc expresia lui Erwing Goffman). Cuvântul e rostit mai liber și cei dispăruți nu mai sunt prezentați

în anunțurile mortuare ca victime ale unei „îndelungate boli“. Deși medicii europeni și japonezi obișnuit comunică și acum diagnosticul de cancer mai întâi familiei, sfătuind adesea să fie ascuns pacientului, medicii americani au abandonat efectiv această politică; într-adevăr, o informare brutală a pacientului este astăzi comună. Noua sinceritate față de cancer constituie o parte a aceleiași sincerități obligatorii (sau a lipsei de eleganță) pe care ne-o oferă diagramele regiunilor dureroase recto-intestinale sau genitalo-urinare ale liderilor noștri naționali, prezentate la televiziune sau pe primele pagini ale ziarelor; e, într-adevăr, din ce în ce mai mult, o virtute, în societatea noastră, să vorbești despre ceea ce se credea că *nu* trebuie menționat. Schimbarea poate fi explicată și prin teama doctorilor de procese într-o societate litigioasă. Și nu în ultimul rând, între motivele pentru care cancerul e tratat astăzi cu mai puțină fobie, neîndoielnic cu mai puțină discreție decât acum un deceniu, se află și faptul că a încetat să fie boala cea mai de temut. În anii din urmă, unele responsabilități ale cancerului au fost suprimate prin apariția unei noi boli, a cărei putere de a stigmatiza și a cărei capacitate de a crea o identitate prădată este considerabil mai mare. Pare că societățile simt nevoia unei boli care să se identifice cu răul, să pună vinovăția în sarcina „victimelor“ ei, deși e chinuitor să fii obsedat mai mult decât de una din aceste boli.

2

Exact așa cum s-ar putea prezice despre orice boală că nu e încă pe deplin înțeleasă și, deopotrivă, că este deosebit de refractară la tratament — apariția acestei noi boli înspăimântătoare, nouă cel puțin în forma ei epidemică, a oferit pe scară largă prilej de metaforizare a bolii însăși.

Riguros vorbind, SIDA — sindromul imuno-deficitar dobândit — nu reprezintă nicidecum numele unei boli. Ea este numele unei condiții medicale, ale cărei consecințe reprezintă un spectru de boli. Prin contrast cu sifilisul și cancerul, care furnizează prototipuri pentru majoritatea imaginilor și metaforelor asociate sidei, adevărata definiție a acesteia presupune prezența altor boli, așa-numitele infecții și malignități oportuniste. Și chiar dacă

nu în *acest* sens o singură boală, SIDA permite, totuși, să fie judecată astfel — în parte fiindcă, spre deosebire de cancer și asemenea sifilisului, se crede că are o singură cauză.

SIDA are o genealogie metaforică dublă. Ca microproces, ea e prezentată așa cum e prezentat cancerul: o invazie. Când problema centrală este aceea a transmiterii bolii, se invocă o mai veche metaforă, amintind sifilisul: poluarea. (O contractăm prin sânge, prin fluidele sexuale ale celor infectați sau prin intermediul produselor din sânge contaminat.) Cu toate acestea, metaforele militare folosite pentru a descrie SIDA au un rol întrucâtva diferit de ale celor utilizate în descrierea cancerului. În cazul acestuia din urmă, metafora eludează problema cauzalității (un subiect încă obscur în cercetarea bolii), luând în considerare doar punctul în care celulele nomade din interiorul corpului se transformă, părăsind, în cele din urmă, poziția sau organul inițial pentru a invada alte organe sau sisteme — o subversiune domestică. În descrierea sidei, dușmanul e cel ce provoacă boala, un agent contagios venit din afară: „Invadatorul e extrem de mic, de aproximativ șaisprezece mii de ori mai mic decât vârful unui ac... Cercetașii sistemului imunitar al corpului, celule mari numite macrofage simt prezența minusculului intrus și alertează imediat sistemul imunitar. Acesta începe să mobilizeze o armată de celule care, printre altele, produc anticorpi, pentru a face față amenințării. Virusul SIDA ignoră deschis numeroase celule din sânge, întâlnite în calea sa, evită înaintarea rapidă a apărătorilor și-și caută adăpost la maestrul coordonator al sistemului imunitar, o celulă T care-i oferă ajutor..." Acesta este limbajul paranoiei politice, cu neîncrederea caracteristică a lumii pluraliste. Un sistem de apărare constând din celule „care, printre altele, produc anticorpi pentru a face față amenințării", nu este, în mod previzibil, pe măsura unui invadator care înaintează „deschis". Un iz de science-fiction, deja prezent în discuția despre cancer, e chiar mai înțepător în relatările despre SIDA. Citatul e luat din *Time magazine*, sfârșitul lui 1986, cu infecția prezentată ca o tehnică avansată de război, pentru care suntem pregătiți (și cu care suntem obișnuiți) prin intermediul fanteziilor liderilor noștri și a spectacolelor video. În epoca războiului stelelor și a invadatorilor extratereștri, SIDA s-a dovedit o boală extrem de comprehen-

sibilă: „La suprafața acestei celule, virusul descoperă un receptor în care una din proteinele sale învelitoare se potrivește perfect, ca o cheie într-un lacăt. Acostând împreună cu celula, el pătrunde prin membrana acesteia, fiind deposedat, în cursul evoluției, de învelișul protector..." În continuare, invadatorul își stabilește o reședință permanentă, printr-un gen de înstăpânire, familiară narațiunilor științifico-fantastice. Celulele corpului devin ele înseși *invadatorul*. Cu ajutorul unei enzime pe care virusul o poartă cu el, „virusul dezvelit al sidei își preschimbă ARN-ul în... ADN, molecula stăpână a vieții. Molecula penetrează apoi nucleul celulei, se introduce ea însăși într-un cromozom și preia o parte a mecanismului celular, orientându-l spre producerea mai multor viruși SIDA. În cele din urmă, învinsă de produsul ei străin, celula se umflă și moare, eliberând un flux de noi viruși spre a ataca alte celule."

După cum virușii atacă alte celule, continuă metafora, tot așa „un mare număr de boli oportuniste, încarcerate, obișnuit, de un sistem imun sănătos, atacă corpul", a cărui integritate și vigoare au fost măcinate de replica perfectă a „produsului străin", care urmează prăbușirii apărării imunologice. „Treptat, slăbit de atacul violent, bolnavul de SIDA moare, uneori în luni, aproape întotdeauna, totuși, în câțiva ani de la primele simptome". Cei care încă n-au murit, sunt descriși ca fiind „sub asediu, prezentând simptomele caracteristice ale bolii", în vreme ce alte milioane „adăpostesc virusul, expuși în orice clipă unui atac final, total".

Cancerul face ca celulele să prolifereze; în SIDA, celulele mor. Chiar dacă acest model inițial al sidei (imaginea de oglindă a leucemiei) a fost alterat, descrierile felului în care acționează virusul continuă să repete maniera prin care boala e concepută ca infiltrându-se în societate. „Virusul SIDA și-a găsit ascunzătoarea în celule, evitând identificarea cu ajutorul testelor obișnuite" — sună textul unei relatări pe prima pagină din *The New York Times*, anunțând descoperirea faptului că virusul poate „sta la pândă" ani de zile în celulele macrofage, subminându-le funcția de apărare, fără să le ucidă, „chiar când sunt pline ochi cu viruși" și fără să producă anticorpi, substanțe chimice pe care corpul le creează ca o ripostă față de „agenții invadatori" și a căror prezență a

fost privită ca un infailibil semn al sindromului.[1] Că virusul nu este mortal pentru toate celulele în care-și fixează domiciliul, așa cum se crede astăzi, nu face decât să sporească reputația de inamic al bolii, pentru șiretenia și invincibilitatea ei.

Ceea ce face atacul viral atât de înspăimântător este faptul că infecția și, prin urmare, vulnerabilitatea sunt considerate permanente. Chiar dacă cineva infectat nu va dezvolta nici un simptom — cu alte cuvinte, chiar dacă infecția s-ar menține sau ar fi făcută inactivă printr-o intervenție medicală, inamicul viral rămâne pentru totdeauna înăuntru. De fapt, așa cum se crede, e doar o problemă de timp, înainte ca ceva să-l trezească („să-l reactiveze") înaintea apariției „simptomelor denunțătoare". Asemenea sifilisului, cunoscut generațiilor de medici ca „marele travestit", SIDA este o construcție clinică, o deducție. Ea își împrumută identitatea de la prezența unor simptome, dintr-o lungă și mereu adăugită listă (nimeni nu are tot ce SIDA ar putea fi), simptome însemnând că ceea ce are bolnavul e această boală. Construcția bolii se sprijină nu numai pe descoperirea sidei ca o entitate clinică, ci și pe un fel de sida-junior, numit complexul înrudit cu SIDA, căruia oamenii îi pot cădea victimă dacă prezintă „prematur" și adesea cu intermitență simptome deficitar imunologice, cum sunt febra, pierderea în greutate, infecții de tip fungus și umflarea glandelor limfatice. SIDA e progresivă, o boală a evoluției în timp. Odată realizată o anumită densitate de simptome, cursul bolii poate fi grăbit, producând suferințe de neimaginat. Pe lângă cea mai comună formă de „prezen-

---

[1] Se afirmă că rolul mai important atribuit celulelor macrofage — acela „de a servi ca rezervor pentru virusul SIDA, care se înmulțește în ele, dar nu le ucide, cum ucide celulele T-4" — explică dificultatea generală de a descoperi limfocitele infectate T-4 la bolnavii care au anticorpi împotriva virusului și simptomele sidei. (Se mai crede și astăzi că anticorpii se vor extinde, îndată ce virusul se răspândește la aceste celule — „țintă cheie".) Dovada grupurilor de celule automat infectate a fost tot atât de enigmatic limitată și nesigură, pe cât a fost dovada infecției grupurilor umane — enigmatică din cauza convingerii că boala se află pretutindeni și trebuie să se răspândească. „Medicii au estimat că doar una dintr-un milion de celule T-4 este infectată, ceea ce i-a determinat pe unii să întrebe unde se ascunde virusul..." O altă speculație răsunătoare, prezentată în același articol (*The New York Times*, 7 iunie 1988). „Celulele macrofage infectate pot transmite virusul altor celule, fie și numai prin atingerea lor".

tare“ a bolilor (unele neobișnuite până acum, cel puțin sub aspectul lor fatal, precum un cancer ciudat de piele și o formă deosebită de pneumonie), o pletoră de simptome, provocând infirmitate, disfigurând și umilind, fac din bolnavii de SIDA oameni în mod constant mai neputincioși, mai neajutorați și incapabili să-și controleze sau să se îngrijească de funcțiile și de nevoile lor fundamentale.

Felul în care SIDA se manifestă ca o boală înceată a apropie mai mult de sifilis, caracterizat în termeni de „stadii“, decât de cancer. A gândi în termeni de „stadii“ este esențial discursului despre SIDA. Sifilisul, în cea mai înfricoșătoare formă a sa e „sifilis terțiar“, adică în faza a treia. Ceea ce numim SIDA e, în general, înțeles ca ultima din cele trei stadii — primul din ele fiind infectarea cu un virus al imunodeficienței umane și probă timpurie a unor incursiuni împotriva sistemului imunitar — cu o lungă perioadă latentă între infecție și apariția simptomelor „denunțătoare“. (Aparent mai scurtă, totuși, decât în cazul sifilisului, unde intervalul latent dintre boala fazelor secundară și terțiară ar putea fi de decenii. Merită să notăm însă că la prima lui apariție în Europa, sub formă epidemică, la sfârșitul secolului al XV-lea, sifilisul a fost o boală rapidă, de o virulență neexplicată, necunoscută astăzi, în care moartea survenea adesea în faza a doua, uneori în luni, alteori în câțiva ani.) Cancerul *crește* încet; el nu mai e considerat, de mult timp, latent. (O descriere convingătoare a evoluției în termeni de „stadii“ pare să includă invariabil ideea de amânare normativă sau de popas în evoluția bolii, așa cum sugerează conceptul de latență.) Într-adevăr, un cancer este „fazat“. Acesta e principalul instrument al diagnosticului, ceea ce înseamnă clasificarea lui în funcție de gravitate, stabilind punctul „avansat“ în care se află. Dar noțiunea de „avansat“ e în cea mai mare parte una spațială: cancerul avansează prin corpul uman, călătorind sau migrând de-a lungul unor rute previzibile. Cancerul este înainte de toate o boală a geografiei corpului, spre deosebire de sifilis și SIDA, a căror definiție depinde de construirea unei secvențe temporale a stadiilor. Sifilisul e o boală care n-a fost obligată să-și parcurgă întregul traseu înfiorător, până la pareză (așa cum s-a întâmplat cu Baudelaire, Maupassant și Jules de Goncourt), putând rămâne și adesea rămânând la faza

neplăcerii și a umilinței (ca în situația lui Flaubert). Nenorocirea era, de asemenea, un clișeu, cum observa însuși Flaubert. „Sifilis — Toată lumea e mai mult sau mai puțin bolnavă de sifilis“, citim într-un articol din *Dicționar de idei primite de-a gata*, antologia sa de platitudini de la mijlocul secolului al XIX-lea. În Europa, sifilisul a reușit să dobândească o misterioasă conotație pozitivă la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX, când s-a făcut o legătură între el și activitatea mentală intensă („febrilă“), asemenea legăturii ce se făcea, începând cu scriitorii epocii romantice, între tuberculoza pulmonară și activitatea emoțională intensă. De parcă în onoarea marilor scriitori și artiști care și-au sfârșit viețile în stupiditatea sifilitică, s-a ajuns să se creadă că leziunile pe creier ale neurosifiliticilor puteau inspira, oricât ar părea de ciudat, idei artistice originale. Thomas Mann, al cărui roman este un depozit de mituri ale bolii de la începutul secolului XX, a făcut din sifilis o meditație centrală în *Doctor Faustus*, unde protagonistul, un remarcabil compozitor contractând boala voluntar — diavolul garantează că infecția va fi limitată la sistemul nervos central — se bucură de douăzeci și patru de ani de incandescentă creativitate. E. M. Cioran își amintește cum, în România anilor '20, invidiatul sifilis figura printre speranțele sale adolescentine de glorie literară: va descoperi că are sifilis, va fi răsplătit cu ani mulți de supra-productivă genialitate, apoi va înnebuni. Această romantizare a demenței specifică neurosifilisului a fost predecesoarea mult mai persistentei fantezii, în acest secol, despre boala mentală ca sursă a creativității artistice sau a originalității spirituale. Dar cu SIDA — deși demența este, de asemenea, un simptom comun, târziu — n-a apărut o mitologie compensatorie sau pare puțin probabil să apară. SIDA, asemeni cancerului, nu permite romantizarea sau sentimentalizarea, poate fiindcă asocierea sa cu moartea este prea puternică. În filmul lui Krzysztof Zanussi, *Spiral* (1978), cea mai fidelă interpretare, din câte cunosc, a furiei în fața morții, boala protagonistului nu e niciodată specificată; prin urmare, ea *trebuie* să fie cancerul. Pentru mai multe generații, ideea generică de moarte a fost moartea provocată de cancer, iar moartea provocată de cancer este simțită ca o înfrângere universală. Astăzi, imputația universală adusă vieții și speranței se numește SIDA.

Din cauza nenumăratelor înflorituri metaforice, care au făcut din cancer un sinonim al răului, a avea cancer a fost resimțit de mulți ca ceva rușinos, prin urmare ceva ce trebuie ascuns și, de asemenea, ceva nedrept, o trădare din partea propriului corp. De ce eu? exclamă bolnavul de cancer cu amărăciune. Cu SIDA, rușinea e legată de o insinuare a sentimentului de culpabilitate, iar scandalul nu e deloc ascuns vederii. Puțini se întreabă: De ce eu? Cei mai mulți bolnavi de SIDA, exceptându-i pe cei din Africa Sahariană, știu (sau pretind că știu) cum au contractat boala. SIDA nu e o boală misterioasă care atacă la întâmplare. Într-adevăr, contractarea sidei a divulgat cu precizie, în majoritatea cazurilor până acum, apartenența celui bolnav la un anumit „grup de risc“ sau la o comunitate de proscriși. Boala își deconspiră o identitate ce putea rămâne ascunsă vecinilor, colegilor de muncă, familiei și prietenilor. Ea confirmă, de asemenea, o identitate: iar în grupurile de risc din Statele Unite, homosexualii, cei mai grav afectați la început, au fost deopotrivă creatorii unei comunități și ai unei experiențe care izolează bolnavul și-l expune hărțuielii și persecuției.

Îmbolnăvirea de cancer e, de asemenea, uneori, înțeleasă ca o greșeală a celui ce s-a complăcut într-o comportare „primejdioasă“ — alcoolicul cu cancer al esofagului, fumătorul cu cancer la plămâni: pedeapsă pentru trăirea unor vieți nesănătoase. (Spre deosebire de cei obligați să practice meserii periculoase, precum muncitorul din industria petro-chimică, bolnav de cancer la vezica urinară.) Se caută din ce în ce mai mult legături între organele sau sistemele primare și anumite obiceiuri specifice pe care lumea este invitată să le abandoneze (așa cum într-o speculație recentă se asociază cancerul la colon și la sân cu regimurile bogate în grăsimi animale). Dar deprinderile periculoase asociate cancerului, printre alte boli — chiar boala de inimă, până în prezent puțin culpabilizată, e astăzi văzută, în mare măsură ca un preț plătit exceselor dietei și „stilului de viață“ — aceste deprinderi sunt rezultatul unei slabe voințe, lipsei de prudență sau obișnuinței folosirii preparatelor chimice (deși foarte periculoase). Comportarea primejdioasă care produce SIDA se consideră a fi mai mult decât slă-

bicfune. Ea se numește toleranță, delincvență, folosirea substanțelor chimice ilegale și sexul considerat deviant.

Transmiterea sexuală a acestei boli, considerată de cei mai mulți o calamitate pe care bolnavul și-o provoacă singur, e judecată cu mai mare asprime decât alte căi de propagare a ei — cu deosebire de când SIDA e înțeleasă ca o boală nu numai a excesului sexual, dar și a perversiunii. (Am în vedere, desigur, Statele Unite ale Americii, unde oamenilor li s-a spus în mod curent că transmiterea heterosexuală e extrem de rară și improbabilă — ca și cum Africa n-ar fi existat.) O boală infecțioasă ale cărei principale căi de transmitere sunt sexuale prezintă cu necesitate un mai mare risc pentru cei mai activi din punct de vedere sexual — și e ușor de perceput astfel ca o pedeapsă pentru această activitate. Adevărat pentru sifilis, faptul e și mai adevărat pentru SIDA, din moment ce atât promiscuitatea, cât și o specifică „practică“ sexuală, considerată nefirească, e privită ca fiind mult mai primejdioasă. Contractarea bolii prin intermediul unei practici sexuale se apreciază a fi deliberată, meritând, prin urmare, să i se aducă o învinuire în plus. Opiomanii care se îmbolnăvesc prin folosirea în comun a acelor contaminate se crede că, la rândul lor, făptuiesc (sau desăvârșesc) un fel de sinucidere necugetată. Homosexualii, practicându-și, în promiscuitate, violentele lor obiceiuri sexuale cu iluzoria credință în relativul caracter inofensiv al tuturor bolilor transmise sexual, credință nutrită de o ideologie medicală a antibioticelor panaceu, ar putea fi socotiți ca niște hedoniști consacrați — deși e limpede astăzi că purtarea lor nu e mai puțin sinucigașă. Cei precum hemofiliacii sau cei cărora li se face transfuzie de sânge, neputând, prin nici un efort al facultății de a blama, fi făcuți responsabili pentru boala lor, pot fi cu aceeași cruzime ostracizați de lumea speriată și, potențial, pot reprezenta o amenințare mai gravă chiar, atâta vreme cât, spre deosebire de cei deja stigmatizați, ei nu sunt ușor de identificat.

Bolile infecțioase de care e legată viața sexuală inspiră întotdeauna temeri legate de ușurința contaminării și fantezii bizare ale transmiterii lor prin mijloacele nonvenerice, în locurile publice. Schimbarea clanțelor și a instalațiilor ușilor pivotante de pe vasele Marinei mili-

tare a Statelor Unite, ca şi dispariţia cănilor de metal ataşate fântânilor publice din America, în primele decenii ale secolului, au fost primele consecinţe ale *descoperirii* „infecţiei transmise inocent“ a sifilisului; iar avertismentul adresat generaţiilor de copii, aparţinând clasei mijlocii, de a pune hârtie pe toaletele publice, înainte de a le folosi, este un alt vestigiu al poveştilor de groază despre microbii sifilisului preluaţi de un nevinovat de la altul murdar, poveşti răspândite cândva şi cărora, într-o mare măsură, încă li se mai dă crezare. Toate bolile epidemice şi cu deosebire cele asociate libertinajului sexual generează o distincţie categorică între prezumtivii purtători ai bolii (în general, săracii, iar în această parte de lume cei cu pielea de culoare mai închisă) şi cei pe care sănătoşii de profesie şi alţi birocraţi îi numesc „populaţia generală“. SIDA a reînviat fobii similare şi temeri de contaminare în *această* versiune a bolii „populaţiei generale“: heterosexuali albi care nu-şi administrează droguri şi nu întreţin relaţii sexuale cu primii. Ca şi sifilisul, o boală a/sau contractată de la alţii primejdioşi, SIDA se crede că-i năpăstuieşte, în mai mare măsură decât a făcut-o vreodată sifilisul, pe cei deja stigmatizaţi. Dar sifilisul nu era identificat cu o anumită moarte, moartea ce urmează unei prelungite agonii aşa cum a fost cândva imaginat cancerul şi cum e astăzi imaginată SIDA. Faptul că SIDA nu e o singură boală, ci un sindrom constând, după câte s-ar părea, dintr-o listă deschisă de boli favorizante sau „în aşteptare“ (altfel spus, care fac pacientul apt să aibă boala), face din ea mai mult un rezultat al definiţiei sau interpretării, decât o foarte complexă şi multiformă boală cum este cancerul. Într-adevăr, controversa dacă SIDA este, fără excepţie, fatală, depinde în parte de felul în care medicii au hotărât s-o definească drept SIDA — lăsând la o parte, ca distincte, faze timpurii ale bolii. Iar această decizie a lor se bazează pe o idee nu mai puţin rudimentară metaforic, decât aceea a bolii „pe deplin dezvoltate“ (sau „pe deplin mature“)[2]. „Pe deplin

---

[2] Definiţia standard a sidei face deosebire între cei bolnavi sau purtători ai sindromului „îndeplinind toate criteriile pentru controlul definiţiei bolii“ şi un număr mult mai mare, infectat cu HIV şi care, simptomatic, „nu satisface criteriile empirice ale unei boli pe deplin evoluate. Această constelaţie de semne şi simptome în contextul infecţiei cu HIV a fost denu-

dezvoltată“ este forma sub care boala ajunge inevitabil fatală. Așa cum ceea ce nu e matur e destinat a deveni matur și cum ceea ce înmugurește e destinat a se împlini (puii meniți a deveni apți de zbor) tot astfel metafora botanică sau zoologică a doctorilor face din dezvoltarea sau evoluția înspre SIDA norma, regula. Nu afirm că metafora creează concepția clinică, dar susțin că ea face mult mai mult decât doar s-o valideze. Ea oferă sprijin unei interpretări a evidenței clinice, departe de a fi demonstrată sau, încă, demonstrabilă. Este pur și simplu prea devreme să conchidem, despre o boală identificată abia acum șapte ani, că infecția va produce întotdeauna ceva din care se moare sau chiar că cineva infectat cu ceea ce s-a definit drept SIDA va muri din cauza ei. Așa cum au speculat unii specialiști, înspăimântătoarea rată a mortalității ar putea înregistra morțile timpurii și în cea mai mare parte rapide ale celor foarte vulnerabili la atacul virusului — din cauza rezistenței imunologice scăzute, din cauza predispoziției genetice, printre alți posibili co-factori — și nu devastărilor unei infecții omogen fatale. Interpretarea sidei ca fiind divizată în faze distincte a constituit modalitatea necesară de a implementa metafora „bolii pe deplin mature“. În plus, ea a slăbit ușor ideea de inevitabilitate, sugerată de metaforă. Cei deosebit de preocupați să-și asigure pariurile în legătură cu șansa infecției de a se dovedi omogen fatală ar putea utiliza întreita clasifica-

mit complexul înrudit cu SIDA“. Urmează apoi procentajul obligatoriu: „Se estimează că aproximativ 25% din pacienții acestui complex vor ajunge la maturitatea bolii în trei ani“ (Harrison, *Principles of Internal Medicine*, ediția XI, 1987, p. 1394).

Prima boală importantă cunoscută printr-un acronim, condiția numită SIDA, nu are, ca să spunem așa, granițe naturale. Ea este o boală a cărei identitate e menită pentru scopuri de investigare, cu statistici și supraveghere, în acest scop, din partea personalului medical și a altor birocrați. De unde, egalizarea inconștientă, în tratatele de medicină, a empiricului cu ceea ce aparține supravegherii, două noțiuni derivate din modele de înțelegere complet diferite. SIDA e ceea ce satisface tot ce se referă atât la „criteriile pentru o definiție de cercetare“, cât și la „criteriile empirice“: infecția HIV plus prezența uneia sau mai multor boli incluse pe lista întocmită de principalul administrator al definiției bolii în Statele Unite: The Federal Centers for Disease Control din Atlanta. Această definiție complet stipulativă cu metafora maturizării bolii influențează decisiv felul în care e înțeleasă SIDA.

re standard — infecția HIV, complexul înrudit cu SIDA și SIDA — pentru a accepta fie una din cele două, fie ambele posibilități: cea mai puțin dezastruoasă, potrivit căreia *nu* toți cei infectați vor „promova" sau vor „absolvi" infecția HIV și cea mult mai dezastruoasă, potrivit căreia toți vor „absolvi".

Aceasta e interpretarea cea mai catastrofală a evidenței care, de câtva timp, a dominat dezbaterea despre boală; ceea ce înseamnă că e în curs o schimbare în terminologie. Influenți administratori ai modului de a înțelege boala au hotărât să înlăture falsa garanție derivată din folosirea unor acronime diferite pentru diferitele faze ale bolii. (Niciodată n-a putut exista mai mult decât o minimă garanție.) Propuneri recente pentru schimbarea terminologiei, de pildă renunțarea la categoria complexului înrudit cu SIDA, nu pun sub semnul întrebării organizarea bolii în stadii, ci insistă mai mult pe *continuitatea* evoluției sale. „Boala pe deplin matură" e văzută astăzi ca un fenomen inevitabil, ceea ce accentuează fatalismul deja existent[3].

De la început organizarea bolii a depins de ideile care separau un grup uman de altul — cei bolnavi, de cei sănătoși, cei doar infectați, de cei având SIDA, ei și noi — în timp ce se făcea aluzie la dispariția iminentă a acestor distincții. Oricât de îngrădite, profețiile au sunat întotdeauna fatalist. Prin urmare, declarațiile frecvente ale specialiștilor în SIDA și ale oficialilor din departamentele de sănătate publică privind șansele celor

---

[3] Comisia prezindențială din 1988, pentru epidemie, recomanda „reducerea accentului" pus pe folosirea termenului de complex înrudit cu SIDA, fiindcă „tinde să obscurizeze aspectele ce amenință viața în această fază a bolii". Există o anumită presiune de a se renunța chiar la denumirea de SIDA. Raportul Comisiei prezidențiale folosea în esență acronimul HIV pentru epidemia însăși, ca parte a unui transfer recomandat de la „controlul bolii", la „controlul infecției". Din nou, unul din motivele invocate este că terminologia actuală maschează adevărata gravitate a amenințării. („Această îndelungă concentrare asupra manifestărilor clinice ale sidei, mai degrabă decât pe toate fazele infecției HIV [de exemplu, de la infecția inițială la sero-conversiune, apoi la faza asimptomatică a unui anticorp pozitiv și, în sfârșit, la SIDA pe deplin evoluată] a avut nedoritul efect de a induce în eroare publicul cu privire la proporțiile infecției în rândurile populației...") E posibil ca boala să primească, în cele din urmă, un alt nume. *Această* schimbare în terminologie va justifica oficial politica includerii celor infectații, nu și a celor asimptomatici printre bolnavi.

infectați cu virus, cedând bolii „pe deplin mature", au părut, în general, un exercițiu de manipulare a opiniei publice și de dozare a disperatelor informații în diferitele faze de evoluție a bolii. Estimările procentajului presupus a indica simptome cu ajutorul cărora cei bolnavi de SIDA pot fi identificați în cinci ani, ceea ce poate fi prea puțin — în momentul scrierii acestei cărți diagramele indicau 30—35 procente — sunt invariabil urmate de aserțiunea că „cel mai", continuată de „probabil toți" cei infectați, până la urmă, se vor îmbolnăvi. Pe de altă parte, numărul critic nu reprezintă procentajul celor care, după toate probabilitățile, vor contracta SIDA într-un interval de timp relativ scurt, ci intervalul *maxim* de timp dintre infecția HIV (contractată pe viață și ireversibil) și apariția primelor simptome. Așa cum anii de când boala a fost descoperită se înmulțesc, tot astfel se mărește perioada de timp dintre infecție și îmbolnăvirea propriu-zisă, estimată astăzi, după șapte ani de epidemie, între zece și cincisprezece ani. Această cifră, urmând probabil să crească în viitor, contribuie extrem de mult la menținerea definiției sidei ca o boală implacabilă, invariabil fatală.

Consecința evidentă a convingerii că toți cei ce „adăpostesc" virusul vor ceda, în cele din urmă, în fața bolii, este că persoanele testate pozitiv sunt considerate ca fiind deja bolnave de SIDA, pe care, chiar în momentul acela, n-o au... încă. E doar o problemă de timp, ca în orice condamnare la moarte. Mai puțin evident, astfel de persoane sunt privite ca și când o au. Testarea pozitivă pentru infecția HIV (în mod obișnuit, însemnând a fi testat nu pentru prezența virusului, ci a anticorpilor împotriva virusului) este, din ce în ce mai mult, egalizată cu a fi bolnav. Din această perspectivă, infectat *înseamnă* bolnav. „Infectat, dar nu bolnav", această neprețuită idee a medicinii clinice (corpul „adăpostește" numeroase infecții) este înlocuită prin concepte biomedicale care, indiferent de justificarea lor medicală, echivalează cu reînvierea logicii antiștiințifice a profanării și face din noțiunea infectat — dar — sănătos o contradicție în termeni. A fi bolnav în acest nou sens poate avea numeroase consecințe practice. Oamenii își pierd posturile când se află că au HIV-pozitiv (deși în Statele Unite este ilegal să concediezi pe cineva din acest motiv), iar tentația de a tăinui rezultatul pozitiv trebuie

să fie imensă. Consecințele testării HIV-pozitiv sunt și mai represive în cazul acelor grupuri selectate — tot mai multe — pentru care guvernul a impus deja un test obligatoriu. Departamentul Apărării al Statelor Unite a anunțat că personalul militar descoperit cu HIV-pozitiv va fi transferat din „posturile sensibile, presupunând un efort intelectual deosebit“, fiindcă chiar și numai infecția cu virus, în absența oricăror alte simptome, produce schimbări subtile în capacitățile mentale la o minoritate semnificativă din purtătorii virusului. (Documentul enumera: rezultatele mai slabe la anumite teste neurologice ale celor testați pozitiv, ceea ce ar putea reflecta o deteriorare mentală determinată de expunerea la virus, deși cei mai mulți medici consideră acest lucru extrem de improbabil sau cauzat — cum s-a recunoscut oficial după examinare — de „supărarea, depresiunea sufletească, teama și panica“ oamenilor care tocmai au aflat că au HIV-pozitiv.) Și, desigur, astăzi testul pozitiv îl face ineligil pe cel bolnav pentru a emigra, indiferent unde.

*

În toate epidemiile anterioare de natură infecțioasă, epidemia este egală cu numărul cazurilor înregistrate. *Astăzi* se consideră că ea constă din această cifră, plus calculul asupra unui număr mult mai mare de oameni aparent sănătoși (după câte s-ar părea sănătoși, dar condamnați), care sunt infectați. Calculele se fac și se refac mereu, iar presiunea de a identifica acești oameni și de a-i cataloga este din ce în ce mai puternică. Cu ajutorul testelor biomedicale, cele mai moderne, e posibil să se creeze o nouă clasă de proscriși pe viață, viitori bolnavi. Dar rezultatul acestei expansiuni radicale a conceptului de boală, creat de triumful cercetării medicale moderne, pare, de asemenea, o întoarcere în trecut, într-un timp anterior triumfalismului medical, când bolile erau fără număr și misterioase, iar drumul de la a fi serios bolnav la a muri era ceva normal (nu ca astăzi o eroare sau un eșec medical ce trebuie corectate). SIDA, în care oamenii sunt considerați bolnavi înainte de a fi bolnavi; care produce un număr de simptome-boli, aparent infinit; pentru care nu există decât paleative și care pentru atâția provoacă o moarte socială înainte de a fi una fizică — SIDA restabilește ceva asemănător experienței

premoderne a bolii, așa cum a descris-o Donne în *Devotions*, unde „orice tulbură o facultate și funcțiunea ei constituie o boală“. Iar boala începe când „suntem tulburați, profund tulburați de gelozii, suspiciuni și temeri legate de boală, înainte de a o putea numi boală; n-avem siguranța că suntem bolnavi; o mână o întreabă pe cealaltă pipăindu-i pulsul și ochiul întreabă propria noastră urină, cum o ducem... suntem torturați de boală și nu putem aștepta până când sosește tortura...“, în care inimaginabila agonie a fiecărei părți a trupului face himerică o adevărată vindecare, întrucât ceea ce „este doar accident, doar un simptom al bolii principale, e atât de violent, încât medicul trebuie să se ocupe de tratarea acestuia“ mai degrabă decât de „vindecarea bolii însăși“. Consecința este abandonarea: „Așa cum boala înseamnă cea mai mare nenorocire, tot așa cea mai mare nenorocire a bolii este solitudinea; când natura infecțioasă a bolii îi împiedică să vină pe cei ce-ar trebui să dea o mână de ajutor, până și medicul, rareori are curajul să vină... ea este o scoatere în afara legii, o excomunicare a pacientului...“. În medicina premodernă, boala e descrisă ca un experiment intuitiv, ca o relație între exterior și interior: o senzație interioară sau ceva ce trebuie constatat pe suprafața corpului, cu privirea (sau chiar mai înlăuntru ascultând, palpând), ceea ce se confirmă când interiorul e deschis vederii (în operație sau în autopsie). Medicina modernă, cu alte cuvinte eficientă, se caracterizează prin concepte mult mai complexe referitoare la ceea ce trebuie examinat în interiorul corpului — nu numai consecințele bolii (organe vătămate), dar și cauza ei (microorganisme), și printr-o tipologie pe departe mult mai complicată.

În epoca mai veche a diagnosticelor artizanale, examinarea era urmată de un verdict imediat, la fel de imediat ca și bunăvoința medicului de a vorbi. Astăzi o examinare înseamnă teste. Iar a fi testat introduce un interval de timp care, dat fiind caracterul inevitabil industrial al testării medicale competente, se poate prelungi la săptămâni: o amânare agonizantă pentru cei care-și imaginează că așteaptă o condamnare la moarte sau o achitare. Mulți sunt refractari testării, fie că se tem de verdict, fie îngroziți că vor fi puși pe liste discriminatorii, fie, mai rău, din fatalism (la ce bun?). Utilitatea autoexaminării pentru detectarea timpurie a anu-

mitor tipuri de cancer obişnuit, mult mai puţin probabil fatale dacă sunt tratate înainte de a fi foarte avansate, este astăzi peste tot recunoscută. Detectarea timpurie a unei boli considerată a fi inexorabilă şi nevindecabilă nu pare a aduce vreun avantaj.

Ca şi alte boli care nasc sentimente de ruşine, SIDA este adesea un secret, însă nu al bolnavului. Un diagnostic de cancer, în mod obişnuit, era ascuns pacienţilor, de către familiile lor; un diagnostic SIDA este cel puţin tot atât de frecvent ascuns familiilor lor, de către pacienţi. Şi, nu mai puţin decât în cazul altor boli grave considerate a fi mai mult decât simple boli, multă lume bolnavă de SIDA e supusă unor tratamente generale, mai degrabă decât unuia specific bolii, despre care se crede că sunt fie ineficiente, fie foarte periculoase (Discreditarea medicinii eficiente, ştiinţifice pe motiv că oferă *numai* tratamente specifice bolii, după toate probabilităţile toxice, reprezintă o falsă prezumţie, frecvent repetată şi considerată în sine evidentă). Această dezastruoasă alegere e încă îmbrăţişată de unii bolnavi de cancer, o boală pe care operaţia şi medicamentele o pot adesea vindeca. Iar un amestec previzibil de superstiţie şi resemnare îi determină pe unii bolnavi de SIDA să refuze chemoterapia antivirală care, chiar în absenţa unei vindecări, s-a dovedit întrucâtva eficace (în încetinirea evoluţiei sindromului şi în prevenirea unor boli obişnuite), căutând, în schimb, să se tămăduiască singuri, adeseori sub auspiciile vreunei „medicini alternative" guru. Dar expunerea unui trup epuizat purificării printr-o dietă macrobiotică e tot atât de folositoare în tratarea sidei, precum luarea de sânge, tratamentul medical holistic, practicat în epoca lui Donne.

4

Etimologic, pacient înseamnă suferind. Dar nu atât suferinţa ca atare este cea mai de temut, ci suferinţa care degradează. Literatura sentimentală susţine că boala poate fi nu numai o epopee a suferinţei, dar şi prilejul unui fel de autotranscendenţă, afirmată mult mai convingător prin cazurile tipice prezentate de medicii scriitori. Anumite boli par mai apte decât altele pentru o astfel de meditaţie. Oliver Sacks foloseşte boala neu-

rologic-devastatoare drept material pentru imaginile suferinței și ale autodepășirii, ale degradării și ale exaltării. Marele său înaintaș, Sir Thomas Browne, în *A Letter to a Friend, Upon Occasion of the Death of his Intimate Friend* (1657), folosea tuberculoza în același scop, pentru a medita asupra bolii în general, deducând sensul pre-romantic din unele stereotipuri familiare despre boală: cu alte cuvinte, tuberculoza e un mod distinctiv de a fi bolnav („aceasta fiind o Boală de durată") și un mod distinctiv de a muri („blânda ei Moarte"). Ficțiunea despre moartea blândă și ușoară — în realitate moartea de tuberculoză a fost adeseori chinuitoare și extrem de dureroasă — e parte din mitologia celor mai multe boli neconsiderate reprobabile sau degradante.

Spre deosebire de moartea blândă atribuită tuberculozei, SIDA, asemeni cancerului, duce la o moarte nemiloasă. Bolile metaforizate care bântuie imaginația colectivă sunt toate morți chinuitoare sau considerate ca atare. Faptul de a fi muritori nu e suficient în sine pentru a produce teroare. Nu e nici măcar necesar, ca în enigmaticul caz al leprei, probabil cea mai stigmatizată dintre boli, deși rareori fatală și extrem de greu transmisibilă. Cancerul e mai temut decât boala de inimă, deși cel care a avut un infarct e mult mai probabil că va muri de boală de inimă, în următorii câțiva ani, decât e probabil că va muri de cancer cel bolnav de cancer. Un atac de inimă este un eveniment, dar nu oferă nimănui o nouă identitate, preschimbând pacientul în unul din „ei". Nu există transformare decât în sensul schimbării în ceva mai bun: inspirat de teamă, bolnavul de inimă dobândește bunele obiceiuri ale exercițiului și ale dietei, începe să ducă o viață mai prudentă și mai rațională. Ceea ce adeseori se crede că provoacă, chiar și numai fiindcă poate fi instantanee, o moarte ușoară.

Cele mai înspăimântătoare boli nu sunt cele percepute ca mortale, ci bolile care pur și simplu dezumanizează. Ceea ce se exprima în fobia turbării din Franța secolului al XIX-lea, cu nenumăratele ei pseudo-cazuri de contaminare prin animale devenite din nou „bestiale", sau fobia turbării „spontane" (cazurile adevărate de turbare, *la rage*, fiind extrem de rare), era bănuiala că infecția transforma oamenii în animale scoase din minți, dând frâu liber unor impulsuri sexuale incontrolabile și blasfematorii, nu faptul că boala, până la descoperirea

tratamentului de către Pasteur, în 1885, era, într-adevăr, fără excepție, fatală. Și, în vreme ce holera ucidea mai puțină lume în Europa Occidentală a secolului al XIX-lea, decât ucidea variola, era mai temută din cauza rapidității cu care lovea și a înjositoarelor simptome: diareea și vomitarea explozivă, al căror efect anticipa oroarea descompunerii post-mortem. În câteva ore, deshidratarea totală reducea bolnavul la o caricatură ofilită a celui care a fost, pielea devenea albăstruie-neagră (copleșitoarei frici încă i se spune, în franceză, *une peur bleu),* trupul devenea rece; moartea urma în aceeași zi sau curând după.

Efectele poliomelitei puteau fi îngrozitoare — ea veștejea corpul — dar nu lăsa semne, nici nu ducea la putrezirea cărnii: nu era respingătoare. În plus, poliomelita afecta doar corpul nu și fața, chiar dacă ruina poate părea suficientă. Relativ corecta reacție nemetaforică față de poliomelită se datorează mult statutului privilegiat al feței, atât de hotărâtoare în evaluarea de către noi a frumuseții sau a ruinei fizice. Demitizarea conceptului cartesian al separării *minții* de trup[4], în filosofia și știința modernă, n-a redus cu o iotă credința acestei culturi în separarea *feței* de trup, ceea ce influențează fiecare aspect al ținutei, modei, înțelegerii problemei sexuale și al sensibilității estetice, practic toate ideile noastre de adecvare. Această separare este un punct important al uneia din tradițiile iconografice principale ale culturii europene, zugrăvirea martiriului creștin, cu uluitoarea lui discrepanță între ceea ce înregistrează fața și ceea ce se întâmplă trupului. Nenumăratele imagini ale Sf. Sebastian, ale Sf. Agthaa sau ale Sf. Laurențiu (nu și ale lui Hristos), cu fața demonstrându-și, fără efort, superioritatea față de cumplitele suferințe la care le este supus trupul. Jos, prăbușirea trupului. Deasupra, o persoană întruchipată în față, privind în altă parte, de obicei în sus, neînregistrând nici durerea, nici teama; deja altundeva. (Numai lui Isus, deopotrivă fiu al omului și al lui Dumnezeu, i se citește

---

[4] Cu privire la aristocrația feței nu poate exista o reală dispută, ci numai o caracteristică zeflemea. Obsesia pretinsei separări dintre față și trup e centrală în *Ferdy-durke* a lui Gombrowicz, apărător în continuare al ideii că părțile trupului au o viață independentă, fața fiind pur și simplu o altă parte a acestuia. Perspectiva satirei post-Rabelaisiene a lui Gombrowicz, la adresa iubirii și a clasei sociale, e cea a unei reîntoar-

suferința pe față: El își are propria lui Pătimire.) Însăși noțiunea noastră de persoană, de demnitate, depinde de despărțirea feței de trup, de posibilitatea ca fața să poată fi absolvită sau să se poată dispensa ea însăși de ceea ce se întâmplă trupului. Și oricât de fatale, boli precum atacul de inimă și gripa, care nu vatămă sau deformează fața, n-au trezit niciodată o teamă profundă.

Nu orice vătămare a feței e percepută ca repulsivă și rușinoasă. Cele mai îngrozitoare afecțiuni sunt cele ce par un fel de mutații în animalitate („fața de leu" a leprei) sau un fel de putrefacție (ca în sifilis). Unele judecăți morale legate de boală sunt evidențiate de judecăți estetice despre frumos și urât, curat și murdar, familiar și străin sau nefiresc. (Mai exact, acestea sunt judecăți apărute înainte ca genurile estetic și moral să se despartă și, în cele din urmă, să ajungă să pară opuse.) Mai mult decât gravitatea desfigurării are importanță faptul că ea reflectă schimbări esențiale și continui: dezintegrarea individului. Și variola desfigurează, lăsându-și urmele pe față; dar urmele ei nu se schimbă în mai rău. Firește, ele sunt exact stigmatele unui supraviețuitor. În schimb, urmele de pe fața unui lepros, a unui sifilitic sau a unui bolnav de SIDA sunt semnele unei mutații progresive, ale unei descompuneri; ceva organic.

În secolul al XIX-lea au proliferat sinistre caracterizări ale organicului pentru a descrie atât boala, cât și cauza ei. Se credea că bolile tipice, precum holera, sau predispoziția generală spre boală se datorează aerului „infectat" (sau „murdar"), efuziunilor generate în mod spontan de ceva impur. Identificat, de obicei, cu materia organică în descompunere (mai întâi prin mirosul lui neplăcut), acest aer purtător-de-boală a ajuns să fie identificat cu mizeria urbană, mai degrabă decât cu cea rurală, cu gunoiul, cu putrefacția și cu proximitatea cimitirelor. Aceste revendicări au fost năruite, în cele din urmă, prin descoperirile lui Pasteur și Koch în legătură cu rolul jucat de anumite microorganisme. Prin 1880, comunitatea științifică nu mai credea în miasme, așa cum erau numite aceste efuziuni, sau în generarea spontană. (În 1883, la un an după ce a descoperit bacilul tuberculozei, Koch a descoperit și bacilul din apă, care provoa-

ceri forțate, umilitoare la copilărie, nu perspectiva umilințelor impuse ale bolii. Cu alte cuvinte, romanul său e o comedie, nu o tragedie.

că holera.) Însă chiar după înfrângerea teoriei miasmelor de către teoria bolii contagioase, miasma a continuat să supraviețuiască, reducându-și statutul inițial cauzal sub forma unui fel de factor complementar în explicarea multor boli. Convingerea că trăind în orașe întunecate sau murdare provoacă tuberculoza (sau produce, cel puțin, o sensibilitate față de ea) e o versiune a teoriei miasmelor, căreia a continuat să i se acorde credit chiar în acest secol, mult timp după ce cauza reală a tuberculozei a fost descoperită. Se pare că acel ceva asemănător cu ceea ce aduce miasma, generalizarea infecției în atmosferă, necesită considerații de ordin moral asupra bolii.

După respingerea ei de către oamenii de știință, teoria a inspirat cel puțin o extraordinară lucrare muzicală: opera lui Debussy, realizată după piesa lui Maeterlinck, *Pelléas et Mélisande*, un fel de Tristan și Isolda, relocalizată în lumea miasmelor. E adevărat că *Pelléas et Mélisande*, în care fiecare mărturisește sentimente de slăbiciune și rătăcire, unele personaje fiind deja bolnave; cu vechiul ei castel în ruină, ce nu permite pătrunderea luminii; unde pământul e plin de spaime subterane și adâncimi umede sau jilave, în care te poți prăbuși — toate corelative ale miasmei, mai puțin mirosul neplăcut — ni se pare în cel mai înalt grad un portret al bolii *psihologice*, al nevrozei. Fiindcă exact așa cum categoria bolii generice a fost îndepărtată din gîndirea medicală a secolului al XIX-lea de către noua înțelegere a specificității extreme a ceea ce provoacă boala, ea a migrat în domeniul extensibil al psihologiei. Individul bolnav fizic a devenit neurastenic sau nevrotic. Iar ideea unui mediu patogen, contaminat organic, în mod obiectiv a reapărut în noțiunea de ambianță contaminată psihologic, generând o predispoziție pentru boala mentală.

Conceptul n-a rămas limitat la domeniul psihologiei și cu noua credibilitate a psihologiei, ca știință, a revenit să influențeze medicina. Punctul de vedere larg acceptat, după care multe sau chiar majoritatea bolilor nu sunt „în realitate“ fizice, ci mentale (mai conservativ spus „psihosomatice“), perpetuează forma teoriei miasmelor — cu surplusul său de cauzalitate, surplus de semnificație — într-o nouă versiune deosebit de înfloritoare în secolul al XX-lea. Teoria că miasma psihologică (depresiunea, spaima) poate provoca boala fizi-

că a fost verificată, cu onorabilitate diferită, în cazul multor boli, inclusiv a cancerului. Iar modul în care SIDA, ale cărei metafore coincid în parte cu ale cancerului, pare foarte diferită de cancer, o boală saturată cu evaluări specific moderne de energie și dezastru, și resimțită ca o întoarcere la bolile premoderne, cum sunt lepra și sifilisul, explică faptul că nimeni nu e tentat, cel puțin deocamdată, s-o psihologizeze.

5

„Ciuma" e principala metaforă prin care epidemia de SIDA este înțeleasă. Iar datorită sidei, falsa identificare populară a cancerului cu o epidemie, chiar cu o ciumă, pare să-și piardă din valoare: SIDA a banalizat cancerul.

Ciuma, din latinul *plaga* (lovitură, rană), a fost timp îndelungat utilizată metaforic drept etalon al nenorocirii colective, a răului și a calamității. Procopius, în capodopera de calomnie, *Istoria secretă*, îl numea pe împăratul Iustinian mai rău decât ciuma („au scăpat mai puțini oameni decât cei care au fost omorâți de dânsul"); ciuma a fost, de asemenea, o denumire generică pentru numeroase boli înspăimântătoare. Deși boala desemnată prin acest cuvânt a produs cele mai multe cazuri de epidemii mortale, fiind imaginată ca un asasin nemilos, nu e obligatoriu ca orice boală să fie privită ca o ciumă. Lepra, extrem de rar fatală astăzi, n-a fost cu mult diferită în perioada celei mai mari epidemii a ei, cu aproximație între anii 1050 și 1350. Și sifilisul a fost asemănat cu o plagă, nu fiindcă ucidea adeseori, ci pentru că era dizgrațios, degradant și dezgustător; Blake vorbește de „blestemul tinerei Târfe", care „îmbolnăvește de ciumă dricul căsniciei".

În mod obișnuit, se spune că epidemiile sunt ciume. Iar frecvența de masă a bolii este înțeleasă ca fiind impusă, nu numai suportată. Considerarea bolii ca o pedeapsă e cea mai veche idee despre ceea ce provoacă boala, o idee total opusă bolnavului vrednic de nobilul renume al medicinii. Hipocrat, autor al mai multor tratate despre epidemii, a exclus categoric „mânia lui Dumnezeu" dintre cauzele ciumei bubonice. Însă bolile interpretate, în antichitate, ca pedepse, precum ciuma în Oedip, nu erau considerate reprobabile, cum aveau să

fie lepra și respectiv sifilisul. Bolile, în măsura în care dobândeau o semnificație, erau calamități colective și judecăți asupra unei comunități. Doar rănile și neputințele, nu și bolile, se credea că sunt individual meritate. Pentru o analogie din literatura antichității cu înțelesul modern de boală reprobabilă, care izolează, ar trebui să ne întoarcem la Philoctetes și rana lui urât mirositoare.

Cele mai temute boli sunt cele ce par extrem de potrivite pentru promovarea la rangul de ciumă: ele nu sunt pur și simplu fatale, ci transformă corpul în ceva care înstrăinează, asemenea leprei, sifilisului, holerei și (în imaginația multora) a cancerului. Lepra și sifilisul au fost primele boli prezentate consecvent ca repulsive. Sifilisul a fost acela care a generat, în primele descrieri ale medicilor, la sfârșitul secolului al XV-lea, un tip de metafore, înmulțite luxuriant în jurul sidei: metaforele unei boli nu numai repulsivă și punitivă, dar invadatoare la modul colectiv. Deși pentru Erasmus, cel mai influent pedagog european de la începutul secolului al XVI-lea, sifilisul nu era „nimic altceva decât un fel de lepră" (prin 1529 îl numea „ceva mai rău decât lepra"), boala fusese deja înțeleasă ca ceva diferit, fiindcă se transmitea sexual. Paracelsus vorbește (în parafraza lui Donne) despre „acea respingătoare boală contagioasă care a invadat omenirea în câteva regiuni și continuă de atunci să se extindă peste tot, ca o pedeapsă dată dintru început de Dumnezeu pentru toate imoralitățile oamenilor". Înțelegerea sifilisului ca o pedeapsă pentru păcatul individual n-a fost mult timp, în fond până când a devenit lesne vindecabil, realmente deosebită de înțelegerea lui ca pedeapsă pentru imoralitatea comunității, ca și SIDA, astăzi, în țările industrializate, bogate. Spre deosebire de cancer, înțeles într-un sens modern, ca boală atrasă de (și dezvăluindu-și identitatea prin) indivizi, SIDA e percepută într-un sens premodern ca o boală provocată de oameni, atât ca indivizi, cât și ca membri ai unui „grup de risc", acea categorie birocratică ce sună neutru și reînvie, în plus, ideea arhaică de comunitate pângărită, pe care a judecat-o boala.

★

Desigur, nu orice relatare despre ciumă sau despre bolile asemănătoare ciumei este un vehicol pentru lugubrele stereotipuri privind boala și bolnavul. Un efort

de a gândi critic, istoric despre boală (în general despre dezastru) s-a făcut pe toată durata secolului al XVIII-lea, de la, să zicem, *A Journal of the Plague Year* (1722), a lui Defoe, până la *Logodnicii* (1827) a lui Manzoni. Proza istorică a lui Defoe, intenţionând să fie o prezentare de martor ocular a ciumei bubonice din Londra anului 1665, nu adânceşte cu nimic înţelegerea ciumei ca pedeapsă sau, prin partea ultimă a lucrării, ca experienţă reformatoare. Manzoni, în lunga povestire a trecerii ciumei prin ducatul de Milano, în 1630, îşi propune deschis să prezinte un punct de vedere mai exact şi mai puţin reductiv decât cel oferit de sursele sale istorice. Numai că chiar aceste două complexe naraţiuni întăresc unele idei perene şi simplificatoare cu privire la ciumă.

O imagine a scenariului obişnuit pentru ciumă: boala vine, invariabil, din altă parte. Denumirile sifilisului, în momentul în care şi-a început invazia epidemică în Europa, în ultimul deceniu al secolului al XV-lea, sunt o ilustrare exemplară a nevoii de a considera de origine străină o boală temută[5]. Pentru englezi era „sifilisul francez", pentru parizieni *morbus germanicus*, pentru florentini, boala napolitană, pentru japonezi, boala chi-

---

[5] Cum se observă în primele relatări despre boală: „Am primit această maladie de la diferite popoare, care-o numesc în diferite feluri", scrie Giovanni di Vigo, în 1514. Ca şi tratatele mai timpurii despre sifilis, scrise în latină de Nicolo Leoniceno (1497), de Juan Almenar (1502), cel al lui Vigo îl numeşte *morbus Gallicus*, boala franceză. (Fragmente din ultimul şi din alte relatări ale epocii, inclusiv: *Syphilis; or a Poetical History of the French Disease* [1530] de Girolamo Fracastoro, cel care a inventat numele ce s-a impus, în: *Classic Descriptions of Disease*, editată de Ralph H. Major [1932]. Explicaţiile moraliste abundă de la început. În 1495, la un an după declanşarea epidemiei, Împăratul Maximilian a publicat un edict prin care declara sifilisul o nenorocire venită de la Dumnezeu pentru păcatele oamenilor.

Teoria că sifilisul a venit cu mult mai de departe decât o ţară vecină, că era o boală nouă în Europa, o boală adusă din Lumea Nouă în cea Veche de marinarii lui Columb, care-au contractat-o în America, a devenit explicaţia general acceptată a originii sifilisului, în secolul al XVI-lea, şi încă se mai bucură de o considerabilă influenţă. Merită să notăm că primii autori medici de lucrări despre sifilis n-au acceptat dubioasa teorie. *Libellus di Epidemia quam vulgo morbum Gallicum vocant*, a lui Leoniceno, începe prin a pune întrebarea dacă „boala franceză, sub alt nume, n-a fost comună şi anticilor". El crede cu fermitate că a fost.

nezească. Dar ceea ce poate părea o glumă despre inevitabilitatea șovinismului dă la iveală un adevăr mult mai important: acela că există o legătură între imaginarea bolii și imaginarea străinătății. Ea constă, probabil, în chiar conceptul de nedreptate care, din punct de vedere arhaic, este identic cu nu-noi, străinii. O persoană care pângărește este întotdeauna nedreaptă, cum observa Mary Douglas. Reversul este, de asemenea, adevărat: o persoană socotită nedreaptă este, cel puțin potențial, o sursă de pângărire.

Locul străin de origine al unor importante boli, ca și schimbările drastice ale vremii, poate fi nu mai îndepărtat decât o țară vecină. Boala este un fel de invazie și e, adeseori, purtată de soldați. Iată începutul relatării lui Manzoni despre ciuma din 1630 (capitolele 31—37): „Ciuma, de care Tribunalul Sănătății se temuse că ar putea pătrunde în regiunea Milanului o dată cu trupele germane, pătrunsese într-adevăr. Se mai știe de asemeni că ea nu s-a mulțumit numai cu atât, ci a cuprins și a pustiit o bună parte din Italia". Cronica ciumei din 1665 a lui Defoe începe, în mod asemănător, cu entuziasmul unei speculații scrupulos ostentative despre originea străină a bolii: „Să fi fost pe la începutul lunii septembrie 1644, când eu, ca de altfel și vecinii mei, am aflat din zvon public că ciuma ar fi izbucnit din nou în Olanda; în anul 1663 molima se dezlănțuise cu mare furie pe acele meleaguri, cu osebire la Amsterdam și Rotterdam, unde, spuneau unii, s-ar fi răspândit venind din Italia, în timp ce alții gândeau că ar fi venit din Levant, o dată cu avuțiile aduse acasă de flota turcă; alții își dădeau cu părerea că ar fi venit din Canada, și iarăși alții ziceau că din Cipru. Dar nu de unde a venit are însemnătate; toată lumea era însă de acord că în Olanda se stârnise din nou". Ciuma bubonică, reapărută la Londra, prin anii '20 ai secolului al XVIII-lea, a venit din Marsilia, pe unde s-a crezut, în mod obișnuit, c-a intrat în Europa Occidentală, adusă de marinari, apoi transmisă de soldați și negustori. În secolul al XIX-lea, originea străină era, de obicei, mai exotică, mijloacele de transport imaginate mai puțin precise, boala însăși devenind fantasmagorică, simbolică.

La sfârșitul romanului *Crimă și pedeapsă*, Raskolnikov visează o epidemie de ciumă: „I se părea mereu că lumea întreagă este osândită să cadă victimă unei ciu-

me înfiorătoare, nemaiauzită și nemaivăzută, venind din străfundurile Asiei spre Europa". La începutul propoziției avem „lumea întreagă", schimbată la sfârșitul ei în „Europa", terorizată de o pedeapsă mortală venită din Asia. Modelul lui Dostoievski este, fără îndoială, holera, numită holera asiatică, mult timp endemică în Bengal, devenită repede și rămasă de-a lungul celei mai mari părți a secolului al XIX-lea o boală epidemică universal răspândită. Imaginea unui teritoriu colonizat de boli mortale venite de altundeva face parte din concepția veche de secole a unei Europe ca entitate culturală privilegiată. Europa se presupune că este de drept scutită de boală. (Europenii fiind uluitor de indiferenți față de proporția de departe mai devastatoare — ca invadatori sau coloniști — în care au introdus propriile lor boli mortale în lumea exotică, „primitivă": să ne gândim la ravagiile variolei, gripei și holerei la populațiile aborigene ale celor două Americi și Australiei.) Persistența legăturii dintre originea exotică și boala temută e una din rațiunile pentru care holera, izbucnind de patru ori în Europa secolului al XIX-lea, cu o rată a mortalității mai scăzută de la un acces la altul, a continuat să rămână mai memorabilă decât variola ale cărei devastări au crescut pe măsură ce se înainta în veac (variola epidemică, de la începutul anilor '70, a ucis o jumătate de milion de europeni), dar care nu putea fi explicată, cum era ciuma, prin originea ei non-europeană.

Ciuma nu mai e „trimisă", precum în Biblie și în antichitatea greacă, fiindcă problema agentului s-a estompat. În schimb, omenirea e „vizitată" de ciumă. Iar descinderea se repetă, așa cum începutul narațiunii lui Defoe ne asigură că e aproape cea „care s-a petrecut la Londra în timpul marii molime din 1665". Chiar pentru non-europeni, boala mortală poate fi numită o vizită. Dar o vizită la „ei" este, invariabil, prezentată diferit de una la „noi". „Cred că aproape jumătate din întreaga populație a murit din cauza acestei vizite", scria călătorul englez Alexander Kinglake, sosind la Cairo în timpul ciumei bubonice (numită uneori „ciuma orientală"). „Cu toate acestea, orientalii sunt mult mai imperturbabili decât europenii în fața unor astfel de boli". Influenta carte a lui Kinglake, *Eothen* (1844), sugestiv subintitulată *Traces of Travel Brought Home from the*

East, ilustrează multe din prezumpțiile eurocentrice de durată cu privire la alții, începând cu fantezia că cei mai puțin îndreptățiți a fi ocoliți de nenorocire au o capacitate mai redusă de *a simți* nenorocirea. De unde convingerea că asiaticii (ori săracii, negrii, africanii sau musulmanii) nu suferă sau nu se întristează în măsura în care suferă sau se întristează europenii (sau albii). Faptul că boala e asociată cu săracii — străini între noi, din perspectiva celor privilegiați — întărește legătura bolii cu ideea de străin: cu un spațiu exotic, adesea primitiv.

Deci, ilustrând scenariul clasic al ciumei, SIDA se crede c-ar fi apărut pe „continentul negru", răspândită în Haiti, apoi în Statele Unite și Europa, apoi. . . E înțeleasă ca o boală tropicală: o altă infestare din așa-zisa lume a treia, unde, la urma urmei, trăiește cea mai mare parte din populația globului, ca și o pedeapsă a *tropicelor triste*. Africanii care văd stereotipuri rasiste în cele mai multe speculații despre sursa geografică a sidei nu greșesc. (Nu greșesc nici considerând că prezentarea Africii drept leagăn al sidei are darul de a alimenta prejudecățile anti-africane în Europa și Asia.) Asocierea subliminală cu ideile despre un trecut primitiv și numeroasele ipoteze în legătură cu posibila transmitere a bolii de la animale (o boală a maimuțelor verzi? febra africană?) n-au făcut decât să activeze un set familiar de stereotipuri privind animalitatea, libertinajul sexual și negrii. În Zair și în alte țări din Africa Centrală, unde SIDA ucide zeci de mii de oameni, contra-reacția a început. Mulți medici, oameni de știință, ziariști, membri ai guvernului și alți oameni educați sunt de părere că virusul a fost trimis în Africa din Statele Unite, un act de război bacteriologic (al cărui scop era scăderea ratei natalității), dar care a scăpat de sub control și s-a întors împotriva autorilor lui. Conform unei versiuni africane comune a acestei convingeri privind originea bolii, virusul, fabricat în laboratoarele CIA din Maryland, a fost trimis în Africa și readus în țara de origine de către misionarii americani homosexuali, reveniți în Maryland din Africa[6].

---

[6] Zvonul, probabil, nu s-a născut din campania de „dezinformare" patronată de KGB, dar a primit un ajutor decisiv din partea specialiștilor propagandei sovietice. În octombrie 1985, săptămânalul *Literaturnaia Gazeta* publica un articol pretin-

La început s-a crezut că SIDA trebuia să se răspândească în altă parte, în aceeași formă catastrofală în care a apărut în Africa, iar cei ce mai cred în această posibilitate invocă, invariabil, moartea neagră. Metafora ciumei este un vehicul esențial al celei mai pesimiste interpretări a perspectivelor epidemiologice. De la ficțiunea clasică la ultimul articol de ziar, povestea standard despre ciumă e cea a implacabilului, a inevitabilului. Cei nepregătiți sunt luați prin surprindere; cei ce respectă măsurile preventive recomandate sunt, și ei, doborâți. *Toți* sucombă, când povestea e spusă de un narator omniscient, ca în parabola lui Poe, *Masca morții roșii* (1842), inspirată după darea de seamă de la un bal ce a avut loc la Paris în timpul epidemiei de holeră din 1832. Aproape toți — dacă povestea e spusă din punctul de vedere al unui martor traumatizat, un supraviețuitor inert, precum în stendhalianul roman al lui Jean Giono, *Husarul de pe acoperiș* (1951), în care un tânăr nobil italian, în exil, rătăcește, la 1830, prin sudul Franței lovită de holeră. Bolile sunt invariabil privite ca judecăți asupra societății, iar extinderea metaforei SIDA până la o astfel de judecată obișnuiește lumea cu ideea inevitabilei ei răspândiri universale. Aceasta e o funcție tradițională a bolilor transmise sexual: să fie prezentate ca pedepse nu numai ale indivizilor, ci și ale unui grup („imoralitate generală"). Nu numai bolile venerice au fost folosite pentru identificarea populațiilor vicioase sau pervertite. Interpretarea oricărei epidemii ca-

zând că virusul SIDA a fost produs de guvernul american în cadrul unui program de cercetare privind armele biologice, la Fort Detrick (Maryland), și a fost răpândit în afara Statelor Unite de către militari folosiți pe post de cobai. Sursa citată era un articol din ziarul indian *Patriot*. Repetată de radio Moscova, „Pace și Progres", în limba engleză, povestea a fost preluată de ziarele și revistele din întreaga lume. Un an mai târziu, ea a apărut pe pagina întâi a ziarului conservator de mare tiraj, *Sunday Express* din Londra. („SIDA ucigașă a fost creată artificial de către oamenii de știință americani în timpul unor experiențe de laborator, încheiate catastrofal și ascunse lumii până astăzi".) Deși ignorată de majoritatea presei americane, povestea din *Sunday Express* a fost reluată efectiv în aproape toate țările. Nu mai târziu decât în vara lui 1987, ea a apărut în ziarele din Kenia, Peru, Sudan, Nigeria, Senegal și Mexic. În era Gorbaciov, doi eminenți membri ai Academiei Sovietice de Științe au publicat, în *Izvestia* (octombrie, 1987), o dezmințire oficială a afirmațiilor. Dar povestea se repetă încă — din Mexic în Zair și din Australia în Grecia.

tastrofale drept un semn de moravuri ușoare sau declin politic era tot atât de obișnuită, până în ultima parte a secolului trecut, ca și asocierea bolilor temute cu ideea de străin. (Sau cu dispreţuitele și temutele minorităţi.) Iar semnalarea greșelii nu contrazicea cazurile ce nu se potriveau. Predicatorii metodiști din Anglia, care asociau epidemia de holeră din 1832 cu beţia (mișcarea în favoarea temperanţei tocmai începea), nu pretindeau că *fiecare* bolnav de holeră era un beţiv: există întotdeauna spaţiu pentru „victime inocente" (copii, tinere etc.). Tuberculoza, în identitatea ei ca boală a săracilor (mai degrabă decât a „senzitivilor"), a fost și ea legată de lupta împotriva alcoolismului, în ultima parte a secolului al XIX-lea. Soluţiile la bolile asociate păcătoșilor sau nevoiașilor recomandau invariabil adoptarea valorilor clasei mijlocii: obiceiuri cumpătate, productivitate și auto-control emoţional, faţă de care beţia era considerată principalul defect[7]. Sănătatea însăși a fost, în cele din urmă, identificată cu aceste valori, atât religioase, cât și economice, fiind proba virtuţii, așa cum boala era proba viciului. Aforismul după care puritatea este aproape de cucernicie trebuie luat ad-litteram. Succesiunea epidemiilor de holeră în secolul al XIX-lea demonstrează neîntreruptul declin al interpretărilor religioase ale bolii; mai exact, acestea coexistau, din ce în ce mai mult, cu alte explicaţii. Deși, în vremea epidemiei din 1866, holera era, în mod obișnuit, înţeleasă nu pur și simplu ca o pedeapsă divină, ci ca o consecinţă a unor defecţiuni remediabile de sanitaţie; ea era încă privită ca o pedeapsă a păcătosului. Un scriitor declara în *The New York Times* (22 aprilie, 1866): „Holera e mai ales pedeapsa neglijării legilor sanitare; ea este blestemul celui murdar, al celui fără măsură și al celui dezonorat"[8].

---

[7] Potrivit diagnosticului celui mai comprehenniv, susţinut de reformatorii laici, holera a fost rezultatul regimului alimentar sărac și a „toleranţei faţă de obiceiurile dezordonate". Oficialităţile de la Central Board of Health din Londra avertizau că nu există tratamente specifice bolii, sfătuind să se acorde atenţie aerului proaspăt și curăţeniei, deși „adevăratele măsuri preventive sunt un corp sănătos și o minte luminoasă, netulburată". Citat în R. J. Morris, *Cholera 1832* (1976).

[8] Citat în Charles E. Rosenberg, The Cholera Years: *The United States in 1832, 1849, and 1866* (1962).

Faptul că astăzi pare inimaginabil să privim astfel holera sau o boală asemănătoare, nu înseamnă o capacitate mai redusă de a face considerații morale cu privire la boli, ci doar o schimbare în grupul bolilor utilizate didactic. Aproape un secol, holera a fost, probabil, ultima boală epidemică importantă, calificată pentru statutul de ciumă. (Am în vedere holera europeană și americană, prin urmare o boală a secolului al XIX-lea; până în 1817 nu a existat vreodată epidemie de holeră în afara Orientului Îndepărtat.) Gripa, aparent mult mai apropiată ciumei decât oricare altă epidemie în acest secol, dacă acceptăm ca principal criteriu pierderile de vieți omenești, o boală care lovea la fel de brusc și ucidea la fel de repede ca și holera, de obicei în câteva zile, n-a fost niciodată considerată, metaforic vorbind, o ciumă. Așa cum n-a fost considerată nici poliomelita, o epidemie mai recentă. Un motiv pentru care ideile de ciumă n-au fost invocate e că aceste epidemii n-au avut suficiente însușiri permanente atribuite ciumei. (De exemplu, poliomelita era interpretată ca o boală proprie copiilor, inocenților.) Cel mai important motiv e schimbarea de perspectivă în exploatarea morală a bolii. Această schimbare, în cazul bolilor ce pot fi interpretate ca judecăți ale individului, face mai dificilă utilizarea bolii epidemice ca atare. O lungă perioadă de timp, cancerul a fost cel mai adecvat acestei nevoi a culturii laice de a condamna, pedepsi și cenzura cu ajutorul imagisticii bolii. Cancerul era o boală a individului și înțeleasă ca rezultat nu al unei acțiuni, ci mai degrabă a neputinței de a acționa (prudență, strădAnința autocontrolului cuviincios, expresivitate decentă). În secolul al XX-lea a devenit aproape imposibil să faci considerații de ordin moral despre epidemii — cu excepția celor transmise sexual.

Persistența credinței că boala divulgă și e o pedeapsă pentru moravuri ușoare sau josnicie poate fi văzută și altfel, prin consemnarea persistenței descrierii dezordinii sau corupției ca boală. Atât de indispensabilă a fost metafora ciumei pentru exprimarea unor sumare judecăți cu privire la crizele sociale, încât utilizarea ei n-a scăzut aproape deloc într-o epocă în care bolile colective nu mai erau tratate atât de moralist — momentul dintre gripa și epidemiile de encefalită de la începutul și mijlocul anilor '20 și confirmarea unei noi boli epide-

mîce misterioase, la începutul anilor '80 — și în care marile epidemii infecțioase erau atât de des și cu atâta convingere declarate un fapt de domeniul trecutului[9]. Metafora ciumei era obișnuită prin anii '30 ca sinonim pentru catastrofa socială și psihică. Evocările ciumei de acest fel se asociază de obicei cu elocvența bombastică și atitudinile anti-liberale: să ne gândim la ceea ce scria Artaud despre teatru și ciumă sau Wilhelm Reich despre „ciuma emoțională". Iar o astfel de „diagnoză" generică promovează cu necesitate o gândire anti-istorică. O teodicee, ca și o demonologie, stipulează ceva emblematic despre rău, dar face din el purtătorul unei brutale, înspăimântătoare justiții. În *Boala albă* (1937) a lui Karel Čapek, dezgustătoarea epidemie, ivită într-un stat în care fascismul venise la putere, îi năpăstuiește doar pe cei de peste patruzeci de ani, pe cei ce pot fi făcuți, din punct de vedere moral, responsabili.

Scrisă în preajma invaziei naziste a Cehoslovaciei, piesa alegorică a lui Čapek e un fel de anomalie: utilizarea metaforei ciumei pentru a exprima ideea amenințării a ceea ce e definit drept barbarie de către o orientare liberală europeană. Misterioasa, înfiorătoarea maladie din piesă e ceva asemănător leprei, o lepră neașteptată, invariabil mortală, despre care se crede c-a venit, se înțelege, din Asia. Însă Čapek nu e interesat de identificarea răului politic cu invazia străinului. Argumentele lui didactice nu se concentrează asupra bolii însăși, ci asupra folosirii informației în legătură cu ea de către oamenii de știință, ziariști și politicieni. Cel mai faimos specialist în boală ține o predică unui reporter: „Asta e pur și simplu boală la ordinea zilei. Până acum a ucis cinci milioane de oameni, aproape douăsprezece milioane sunt în momentul de față contaminați și cel puțin de trei ori pe atâta circulă prin lume, fără să știe că undeva, pe corp, au o pată albă, rece și insensibilă, de mărimea unui bob de linte"; același specialist

[9] Nu mai târziu decât în 1983, istoricul William H. McNeill, autorul lucrării *Plagues and People*, își începea analiza noii istorii a morții negre, afirmând: „Unul din lucrurile care ne separă de înaintașii noștri și face experiența contemporană profund diferită de cea a altor vârste e dispariția bolii epidemice ca factor serios în existența umană" (*The New York Review of Books*, 21 iulie, 1983). Abia dacă mai trebuie subliniată prezumpția eurocentrică a acestei declarații și a multor altora similare.

își ceartă colegul, doctor, fiindcă utilizează termenii populari de „boala albă“ și „boala Cieng“, în locul numelui științific de „morbus Ciengi“; fantazează despre activitatea lui clinică de identificare a unui virus nou și despre descoperirea unui tratament care va duce la întărirea prestigiului științei și la obținerea unui Premiu Nobel pentru descoperitorul său („eventual chiar o catedră universitară“); se desfată în hiperbole când se bănuiește c-a fost găsit un remediu („a fost cea mai grozavă boală care se cunoaște în istorie, mai rea decât ciuma din Evul Mediu“) și schițează planuri pentru trimiterea celor cu simptome în lagăre de detenție bine păzite („Boala lui Cieng este o infecție, care este transmisă mai departe de fiecare bolnav. Trebuie să ne ferim de această infecție pe noi, și să-i ferim și pe ceilalți.... Orice sentimentalism ar constitui o crimă“). Oricât ar semăna cu benzile desenate, ironiile lui Čapek sunt schița verosimilă a catastrofei (medicale, ecologice), văzută ca eveniment public supravegheat într-o societate modernă globală. Și oricât de convențional și-ar desfășura metafora ciumei ca agent al răzbunării (în final, dictatorul însuși este doborât de ciumă), atitudinea autorului față de problema relațiilor cu publicul îl orientează spre explicitarea, în piesă, a înțelegerii bolii *ca* o metaforă. Eminentul doctor apreciază că realizările științei nu înseamnă nimic în comparație cu meritele dictatorului pe punctul de a declanșa un război, menit „să îndepărteze o excrescență mult mai periculoasă, excrescența anarhiei, epidemia libertății barbare, lepra corupției și ciuma descompunerii sociale, care a cuprins și a adus în stare de descompunere organismul poporului nostru“.

Ciuma lui Camus, apărută un deceniu mai târziu, la fel de subtilă, pe cât de schematică este *Boala albă* a lui Čapek, reprezintă o utilizare de departe mai puțin literală a bolii de către un alt mare liberal european. Romanul lui Camus nu e, cum s-a spus uneori, o alegorie politică în care izbucnirea ciumei bubonice într-un port mediteranean simbolizează ocupația nazistă. Această ciumă nu este punitivă. Camus nu protestează împotriva a nimic, nici împotriva corupției, nici a tiraniei, nici chiar împotriva faptului că suntem muritori. Ciuma este nici mai mult, nici mai puțin decât un eveniment exemplar: iruperea morții, care dă vieții gravitate. La Camus,

folosirea ciumei, mai mult model, decât metaforă, e imparțială, indiferentă și conștientă; ea nu are în vedere pronunțarea unei judecăți. Dar, la fel ca în piesa lui Čapek, personajele din roman arată cât de inimaginabil e să ai ciumă în secolul al XX-lea... ca și cum credința că o astfel de calamitate nu s-ar putea întâmpla, nu s-ar *mai* putea întâmpla, înseamnă că trebuie să se întâmple.

6

Apariția unei noi epidemii catastrofale, în momentul în care de mai multe decenii se credea cu convingere că astfel de dezastre aparțineau trecutului, nu va fi suficientă pentru reînvierea inflației moraliste a unei epidemii prin „ciumă". Era necesar ca cele mai obișnuite căi de transmitere a ei să fie sexuale.

Cotton Mather numea sifilisul o pedeapsă „pe care judecata dreaptă a lui Dumnezeu a rezervat-o ultimei noastre vârste". Amintind-o pe aceasta și alte absurdități rostite despre sifilis, de la sfârșitul secolului al XV-lea până la începutul secolului al XX-lea, nu vom fi surprinși aproape deloc să constatăm că mulți doresc să vadă, metaforic, SIDA ca o ciumă, o judecată morală asupra societății. Acuzatorii profesioniști nu rezistă oportunității retorice oferite de o boală transmisă sexual și, în același timp, mortală. Deci, faptul că SIDA e o boală transmisă, în mod precumpănitor heterosexual, în țările în care a apărut inițial sub formă epidemică, n-a împiedicat apărători ai moralei publice, precum Jesse Helms și Norman Podhoretz, s-o prezinte ca o pedeapsă îndreptată cu deosebire împotriva (și provocată, pe bună dreptate de) homosexualii din țările occidentale, în vreme ce o altă celebritate din vremea administrației Reagan, Pat Buchanan, divaghează despre „SIDA și falimentul moral", iar Jerry Falwell oferă diagnosticul universal, după care „SIDA e pedeapsa lui Dumnezeu dată unei societăți care nu se conduce după legile lui". Ceea ce surprinde nu este faptul că epidemia SIDA a fost exploatată în acest mod, dar că astfel de ipocrizii au fost limitate la un atât de previzibil sector de bigoți; discursul oficial despre SIDA include invariabil avertismente împotriva bigotismului.

Declarațiile celor care pretind că vorbesc în numele lui Dumnezeu — de la opinia lui Cotton Mather la recentele afirmații ale celor doi importanți clerici brazilieni, episcopul Falcão de Brasilia (SIDA e „consecința decăderii morale") și cardinalul de Rio de Janeiro, Eugenio Sales care, vrând să împace și capra și varza, descrie SIDA ca o „pedeapsă a lui Dumnezeu" și „răzbunare a naturii" — astfel de declarații pot fi ignorate, ca unele inspirate în mod obișnuit și retoric de o boală transmisă sexual. Sunt mai interesanți, fiindcă scopurile lor sunt mai complexe, sponsorii laici ai acestui fel de invectivă. Ideologiile politice autoritare au un interes legitim să promoveze teama — sentimentul unei iminente stăpâniri a străinilor — iar bolile adevărate constituie un material util. Bolile epidemice reclamă, de obicei, o interdicție asupra intrării străinilor, a imigranților. Iar propaganda xenofobă a prezentat întotdeauna imigranții ca purtători de boală (în ultima parte a secolului al XIX-lea: holera, frigurile galbene, febra tifoidă, tuberculoza). Pare logic, prin urmare, ca Jean-Marie Le Pain, figura politică franceză reprezentând punctele de vedere cele mai extrem nativiste, rasiste, să încerce strategia provocării spaimei în fața acestui nou pericol străin, să susțină că SIDA nu e doar infecțioasă, ci contagioasă și să solicite un test național obligatoriu și carantină pentru toți purtătorii virusului. SIDA e un cadou pentru actualul guvern din Africa de Sud, al cărui Ministru de Externe declara recent, evocând frecvența bolii printre minerii aduși din țările vecine cu populație de culoare: „Teroriștii vin astăzi la noi cu o armă mult mai îngrozitoare decât marxismul: SIDA".

Epidemia SIDA servește ca reprezentare ideală pentru paranoia politică a țărilor dezvoltate. Așa-zisul virus SIDA este nu numai întruchiparea invadatorului din Lumea a Treia. El poate simboliza orice amenințare mitologică. În Statele Unite, până acum, SIDA a stârnit mult mai puține reacții rasiste decât în Europa, inclusiv în Uniunea Sovietică, unde accentul se pune pe originea africană a bolii. E aici ceva deopotrivă din amintirea sentimentelor legate de amenințarea celui de al doilea război mondial și imaginea invadării de către Lumea a Treia. Cum era de așteptat, în America, vocile publice cele mai decise să scoată învățături morale din epidemia SIDA, precum aceea a lui Norman Podhoretz,

sunt cele a căror temă principală de discuție este îngrijorarea în legătură cu dorința Americii de a-și menține politica agresivă, cheltuielile militare, poziția ferm anticomunistă, și cele care descoperă pretutindeni proba declinului autorității politice și imperiale americane. Denunțarea „ciumei homosexuale“ e parte dintr-o mult mai largă nemulțumire, comună printre anti-liberalii din Vest și printre mulți exilați din blocul sovietic, legată de libertățile contemporane de toate felurile — de-acum o diatribă familiară împotriva Occidentului „lipsit de fermitate“, cu hedonismul său, cu muzica lui sexy, vulgară, cu tolerarea drogurilor și viața de familie infirmă, care i-au slăbit voința de a se împotrivi comunismului. SIDA e o preocupare favorită a celor ce-și transferă agenda politică în chestiunile psihologiei de grup: a sentimentului demnității naționale și a încrederii în sine. Chiar dacă acești specialiști în sentimente urâte insistă că SIDA e o pedeapsă pentru perversiuni sexuale, ceea ce-i instigă nu e numai, sau nu în primul rând, homofobia. Mai importantă chiar este utilizarea sidei în urmărirea uneia din activitățile esențiale ale așa-zișilor neo-conservatori, o Kulturkampf împotriva a tot ceea ce se numește, pe scurt (și inadecvat), anii '60. O întreagă politică a „voinței“ — a intoleranței, a paranoiei și a fricii de neputința politică — a fost atribuită acestei boli.

SIDA este un atât de apt imbold spre familiar, spre temeri creatoare de consens, cultivate de generații ca spaimă de „subversiune“ și spre temeri apărute mai recent față de poluarea necontrolabilă și migrația de nestăvilit din Lumea a Treia — încât ar părea inevitabil ca boala să fie privită în această societate ca o amenințare globală la adresa civilizației. Iar accentuarea calităților metaforice ale bolii, prin cultivarea temerilor față de transmiterea ei ușoară și față de iminența ei răspândire, nu-i diminuează statutul, mai cu seamă cel de consecință a unor fapte ilicite (sau de înapoiere economică și culturală). SIDA ca pedeapsă pentru perversiune sexuală și ca amenințare la adresa celor nevinovați — două idei aflate într-o contradicție doar aparentă. La fel, forța extraordinară și eficiența metaforei ciumei: ea permite bolii să fie privită deopotrivă ca și ceva provocat de „alții“ vulnerabili și (potențial) ca boală a fiecăruia.

Totuși, una e să accentuezi modul în care boala îl a-

menință pe fiecare (pentru a naște frica și a confirma prejudiciul), și cu totul altceva să dovedești (pentru a înlătura prejudiciul și a reduce stigma) că, în cele din urmă, direct sau indirect, SIDA îl va afecta pe fiecare. Recent, aceiași mitologi, dornici să folosească SIDA pentru mobilizare ideologică împotriva perversiunii, au renunțat la estimările cele mai inspiratoare de panică ale bolii. Ei se află printre cei mai gălăgioși susținători ai ideii că infecția nu se va propaga la „populația generală", concentrându-și atenția asupra denunțării „isteriei" sau „frenezieí" provocată de SIDA. În spatele a ceea ce astăzi consideră excesiva publicitate făcută bolii, ei deslușesc dorința de a împăca o minoritate atotputernică, acceptând să considere boala „lor" ca fiind a „noastră" — o dovadă în plus a instabilității arbitrarelor valori „liberale" și a declinului spiritual al Americii. Făcând din SIDA problema fiecăruia și, prin urmare, un subiect în legătură cu care fiecare trebuie să fie educat, pretind mitologii anti-liberali, SIDA subminează înțelegerea noastră a diferenței dintre „noi" și „ei"; într-adevăr, disculpă sau cel puțin face irelevante judecățile morale despre „ei". (Într-o astfel de retorică, boala continuă să fie identificată, aproape în exclusivitate, cu homosexualitatea și mai ales cu practicarea sodomiei.) „A ajuns America o țară unde discutarea într-o sală de clasă a celor zece porunci e de nepermis, în schimb instrucțiunile profesorului despre o sodomie fără riscuri să fie obligatorie?", se întreba Pat Buchanan, protestând împotriva propunerii „prostești" din raportul recentei Comisii prezidențiale de cercetare a epidemiei, condusă de amiralul Watkins, de a declara ilegală discriminarea bolnavilor de SIDA. Nu boala, ci apelurile auzite în cele mai oficiale cercuri („să lăsăm la o parte prejudecățile și teama în favoarea compasiunii" — cuvinte din raportul Watkins) au devenit principala țintă, sugerând ca bolnavii, deoarece slăbesc forța (sau voința) acestei societăți, să fie pedepsiți și segregați prin judecăți privind comportarea sexuală.

★

Mai mult decât cancerul, și mai degrabă asemănătoare sifilisului, SIDA pare să cultive fantezii rău prevestitoare despre boală ca un semn al vulnerabilităților atât individuale, cât și sociale. Virusul invadează cor-

pul; boala (sau, într-o versiune mai nouă, teama de boală) e descrisă ca invadând întreaga societate. La sfârșitul lui 1986, președintele Reagan aprecia că SIDA se va răspândi, bineînțeles „insidios" — „de-a lungul și de-a latul societății noastre"[10]. Dar SIDA, fiind un pretext al exprimării intimităților ascunse ale organismului politic, trebuie să pară credibilă și ca o metaforă politică pentru inamicii interni, în Franța chiar, unde *le sida* a fost repede adăugată rezervei de invective politice. Le Pen și-a concediat câțiva adversari, numindu-i sidatici *(sidatique)*, în vreme ce polemistul antiliberal Louis Pauwels susținea că liceenii aflați în grevă anul trecut sufereau de „SIDA mentală" *(sont atteints d'un sida mental)*. Boala nu s-a dovedit de mai mare folos nici ca metaforă pentru răul politic internațional. E adevărat, Jeane Kirkpatrik nu s-a putut abține odată să nu compare terorismul internațional cu SIDA, însă astfel de ieșiri sunt rare, probabil fiindcă pentru un astfel de scop metafora cancerului s-a dovedit atât de fecundă.

Aceasta nu înseamnă că SIDA nu e utilizată, la modul absurd, ca metaforă; înseamnă doar că boala are un potențial metaforic diferit de cel al cancerului. Când directorul de film, din filmul lui Alain Tanner, *La Valleé Fantôme* (1987), afirmă că „cinematograful e asemenea cancerului", apoi, corectându-se: „Nu, e infecțios, seamănă mai degrabă cu SIDA", comparația pare intenționat stângace și deliberat insuficient de categorică. Nu natura ei infecțioasă, cât latența ei specifică oferă sidei o întrebuințare distinctivă ca metaforă. Scriitorul evreo-palestinian Anton Shammas, de la săptămânalul *Kol Ha'ir*, din Ierusalim, într-o criză de fantezie medicală, sexuală și politică, prezenta recent Declarația de Independență a Israelului, din 1948, ca o SIDA „a statului evreu pe pământul lui Israel, a cărei lungă perioadă de incubație i-a produs pe Gush Emunim și. . . [Rabbi Meir] Kahane. Acolo a început totul și acolo se va sfârși totul. SIDA, regret că trebuie s-o spun, în ciuda simpatiei mele pentru homosexuali, îi afectează cu deosebire pe mono-erotici, iar statul evreu mono-național conține, prin de-

---

[10] Afirmația lui Reagan, datorită clișeului realității îngrozitoare a bolii altor persoane, contrastează cu tăgăduirea mult mai originală a realității propriei lui boli. Întrebat cum se simte după operația de cancer, el declara: „N-am avut cancer. Aveam ceva în mine care avea cancer și a fost extirpat".

finiție, germenii propriei lui distrugeri: prăbușirea sistemului politic imunitar pe care-l numim democrație... Rock Hudson, cândva la fel de frumos ca un Palmachnik, agonizează, mult timp după dizolvarea Palmachului. Statul Israel (pentru evrei, desigur) a fost într-adevăr, cândva, frumos...“

Și chiar mai promițătoare decât legătura ei cu latența e potențialul sidei ca metaforă pentru contaminare și mutație. Cancerul este încă obișnuit ca metaforă pentru ceea ce este temut sau deplâns, chiar dacă boala e mai puțin temută decât înainte. Dacă SIDA poate fi, în cele din urmă, gândită pentru o utilizare asemănătoare, aceasta se va întâmpla fiindcă este nu numai invadatoare (o trăsătură pe care o împarte cu cancerul) sau chiar fiindcă este infecțioasă, ci datorită imagisticii specifice care înconjoară virușii.

Virusologia furnizează un nou set de metafore medicale, independente de SIDA, dar care, cu toate acestea, consolidează mitologia sidei. Cu mulți ani înainte de apariția bolii, William Burrough făcea o declarație profetică, repetată de Laurie Anderson: „Limbajul este un virus“. Iar explicația virală e invocată din ce în ce mai des. Până de curând, majoritatea infecțiilor considerate virale erau cele, precum turbarea și gripa, cu efecte extrem de rapide. Dar categoria infecțiilor virale cu o acțiune mai înceată este în creștere. Multe tulburări, progresive și invariabil mortale, ale sistemului nervos central și unele boli degenerative ale creierului, care pot apare la o vârstă mai înaintată, ca și așa-zisele boli autoimune, sunt astăzi bănuite a fi, în realitate, boli generate de un astfel de virus cu o acțiune mai lentă. (Și dovezile continuă să se înmulțească în favoarea cauzei virale, cel puțin în unele forme de cancer uman.) Noțiunile de conspirație se traduc ușor în metafore ale virușilor implacabili, insidioși și extrem de răbdători. Spre deosebire de bacterii, organisme relativ complexe, virușii sunt considerați forme de viață extraordinar de primitive. În același timp, activitățile lor sunt cu mult mai complexe decât cele imaginate în modelele agenților patogeni din fazele timpurii ale infecției. Virușii nu sunt pur și simplu agenți ai infecției și contaminării, ei transportă „informație“ genetică, transformă celule. Și ei înșiși, mulți dintre ei, evoluează. În timp ce virusul variolei pare să rămână neschimbat secole la rând,

virușii gripei evoluează atât de rapid încât vaccinurile trebuie înlocuite în fiecare an, pentru a ține pasul cu schimbările din „învelișul exterior“ al virusului[11]. Virusul sau, mai exact, virușii considerați a fi cauza sidei sunt cel puțin tot atât de schimbători ca și cei ai gripei. Într-adevăr, virusul este astăzi un sinonim pentru schimbare. Recent, Linda Roustadt, explicând de ce preferă să cânte muzică folk mexicană și nu rock'n'roll, făcea următoarea observație: „Noi nu avem nici o altă tradiție în muzica contemporană, decât schimbarea. A te schimba precum un virus“.

Atât timp cât „ciuma“ mai are încă un viitor ca metaforă, aceasta se întâmplă din cauza noțiunii mult mai familiare de virus. (În viitor, probabil, nici o boală cauzată de bacil nu va mai fi considerată asemenea unei ciume.) Informația însăși, astăzi inextricabil legată de autoritatea computerelor, e amenințată de ceva comparat cu un virus. Programele clandestine sau pirat, cunoscute ca viruși *software*, sunt descrise ca având o comportare paralelă cu cea a virușilor biologici (ei pot captura codul genetic al unor părți din organism și efectua transferuri de material genetic străin). Aceste programe, deliberat fixate pe un disc magnetic pregătit să fie folosit în computer sau introdus când computerul comunică cu alte computere prin linii telefonice sau prin rețele de date, se autocopiază în sistemul operativ al computerului. Ca și omonimele lor biologice, ele nu vor produce simptome imediate ale vătămării memoriei computerului, ceea ce oferă timp noului program „infectat“ să se răspândească la alte computere. Astfel de metafore scoase din virusologie, stimulate, în parte, de omniprezența discuțiilor despre SIDA, apar pretutindeni. (Virusului care a distrus o însemnată cantitate de informații la Centrul studen-

---

[11] Motivul pentru care un vaccin este considerat răspunsul optimal la viruși are de-a face cu ceea ce-i face primitivi. Bacteriile au multe diferențe metabolice față de celulele mamale și se pot reproduce în afara celulelor gazdă, ceea ce face posibilă descoperirea de subsaanțe care să le atace în mod specific. Cât privește virușii, care sunt în legătură cu celulele gazdă, problema distincției între funcțiile virale și cele normal celulare e mult mai dificilă. De unde, principala strategie pentru controlul infecțiilor virale a fost dezvoltarea vaccinurilor, care nu „atacă“ direct un virus (cum atacă penicilina bacteriile infecțioase), ci „împiedică“ infecția prin stimularea, în avans, a sistemului imunitar.

țesc de computere de la Lehigh University, din Bethlehem, Pennsylvania, în 1987, i s-a dat numele de PC SIDA. În Franța, **specialiștii în computere** vorbesc deja de problema *sidei informatice*.) Iar astfel de metafore întăresc sentimentul omniprezenței bolii.

Poate nu e surprinzător că cel mai nou element reformator în lumea modernă, computerul, trebuie să-și împrumute metaforele de la cea mai nouă boală reformatoare. Și nu este surprinzător că descrieri ale cursului infecției virale repetă, adesea, limbajul epocii computerului, așa cum se spunea că un virus va produce, în mod normal, „imitații ale lui însuși". Pe lângă descrierile mecaniciste, modul în care virușii sunt caracterizați animist — ca o amenințare în așteptare, schimbători, ascunși, biologic înnoitori — întărește sentimentul că boala poate fi ceva ingenios, imprevizibil și nou. Aceste metafore sunt fundamentale ideilor despre SIDA, deosebind-o de alte boli privite ca ciumă. Fiindcă, deși temerile reprezentate de SIDA sunt vechi, statutul ei de eveniment neașteptat, de boală cu desăvârșire nouă — de parcă ar fi o nouă judecată — se adaugă spaimei.

7

„Unii nu vor permite ca bolile să fie noi, alții cred că multe din cele vechi au încetat; și că astfel de boli, considerate noi, nu-și vor avea decât propriul lor timp. Totuși, bunătatea lui Dumnezeu a risipit mulțimea bolilor și nu a împovărat nici o țară cu toate: unele, care au fost vechi într-o țară, pot fi noi în alta. Noi descoperiri geografice vor duce la descoperirea de noi boli... și dacă Asia, Africa și America ar trebui să-și aducă propria lor listă, cutia Pandorei s-ar umfla și din ea ar apare o patologie necunoscută" (Sir Thomas Browne, *A Letter to a Friend, Upon Occasion of the Death of his Intimate Friend*).

E, cu siguranță, puțin probabil ca SIDA, identificată pentru întâia oară la începutul anilor '80, să fie o boală nouă. Mult mai probabil, virusul s-a aflat în preajmă de mult timp și nu doar în Africa, deși numai recent (și în Africa) boala a atins proporții epidemice. Dar pentru conștiința generală, ea *este* o boală nouă, și pentru medicină la fel: SIDA marchează o cotitură în atitudinile

curente față de boală și medicină, ca și față de sexualitate și catastrofă. Medicina a fost imaginată ca o străveche campanie militară ajunsă, în zilele noastre, aproape de faza ei finală, conducând la victorie. Apariția unei boli epidemice noi, în momentul în care, de mai multe decenii, lumea era convinsă că astfel de calamități aparțineau trecutului, a schimbat inevitabil statutul medicinii. Apariția sidei a demonstrat că bolile infecțioase sunt departe de a fi fost învinse și că lista lor e departe de a fi închisă.

Medicina a schimbat moravurile. Boala le schimbă la loc. Contracepția și asigurarea dată de medicină că bolile transmise sexual vor fi ușor vindecabile (ca aproape toate bolile infecțioase) a făcut posibil ca sexul să fie considerat o aventură fără consecințe. Astăzi, SIDA obligă lumea să mediteze la sex ca având, probabil, consecințe dintre cele mai îngrozitoare: sinuciderea sau crima. (Un astfel de proces al convertirii sexualității în ceva periculos a existat pe la începutul anilor '80 în panica extrem de răspândită privind herpesul în Statele Unite, în cele mai multe cazuri o boală pur și simplu înfiorătoare, erotic descalificantă.) Teama de SIDA profită de un act al cărui ideal e o experiență a purei prezențe (și o creație a viitorului), o relație cu trecutul ce nu poate fi ignorată fără pericolul unui risc personal. Actul sexual nu-și mai scoate partenerii, nici măcar pentru o clipă, din social. El nu mai poate fi considerat doar o împreunare; este un lanț, o curea de transmisie, dinspre trecut. „Așa încât, să nu uităm, când o persoană întreține relații sexuale, ea nu le întreține doar cu partenerul respectiv, ci cu toți cei cu care partenerul a avut relații sexuale în ultimii zece ani", sună, cu o binevoitoare *eludare a genului*, declarația din 1987, a dr. Otis R. Bowen, secretar al Departamentului Sănătății și al Serviciilor Umane din Statele Unite. SIDA divulgă totul ca fiind promiscuu (așadar primejdios) și imoral, cu excepția monogamiei pe termen lung, fiindcă, odată practicate, toate relațiile heterosexuale sunt și homosexuale.

Teama de sexualitate este noul registru al universului fricii, sponsorizat de boala în care fiecare trăiește astăzi. Cancerofobia ne-a învățat teama de mediul poluant; trăim astăzi teama de persoanele ce contaminează, aprehensiune pe care spaima de SIDA ne-o comunică ineluctabil. Teama de potirul Împărtășaniei, teama de sala

de operație, teama de sângele contaminat, al lui Hristos sau al vecinului tău. Viața — sângele, fluidele sexuale — este ea însăși agent al contaminării. Aceste fluide sunt potențial mortale. E mai bine să te abții. Oamenii își fac provizii din propriul lor sânge, pentru o utilizare viitoare. Modelul comportării altruiste în societatea noastră, al donării sângelui la modul anonim, a fost compromis, din moment ce nimeni nu poate fi sigur de sângele primit anonim. SIDA are nu numai nefericitul efect al întăririi moralismului american despre sex; mai mult, ea consolidează cultura interesului propriu, ceea ce obișnuit e venerat ca „individualism". Interesul personal primește acum un impuls suplimentar ca simplă prudență medicală.

Toate epidemiile rapide, inclusiv cele în legătură cu care nu există suspiciunea transmiterii sexuale sau vreo culpabilizare a bolnavului, dau naștere, în linii mari, unor practici asemănătoare, de evitare și excludere. În timpul gripei epidemice din 1918—1919 — gripa e o boală extrem de molipsitoare, datorită virusului purtat în aer (transmis prin intermediul sistemului respirator) — oamenii erau sfătuiți să nu-și dea mâna și să-și pună batistele pe gură, când se sărută.

Polițiștilor li se ordona să-și pună mască de tifon înainte de a intra într-o casă locuită de oameni bolnavi, așa cum procedează astăzi mulți ofițeri când efectuează arestări în zonele de mizerie cumplită, de când SIDA a devenit, din ce în ce mai mult, în Statele Unite, o boală a sărăcimii orașelor, îndeosebi negri și hispanici. Mulți frizeri și dentiști purtau măști și mănuși așa cum fac astăzi dentiștii și igieniștii dentari. Dar marea epidemie de gripă, care a ucis douăzeci de milioane de oameni, a fost o chestiune de cincisprezece luni. În cazul unei epidemii cu o evoluție înceată, aceleași precauții dobândesc o viață a lor proprie. Ele devin o parte a moravurilor sociale, nu o practică acceptată pentru o scurtă perioadă de necesitate, apoi abandonată.

Cu o epidemie în care nu există perspectiva imediată a unui vaccin, cu atât mai puțin a unui tratament, prevenția devine mai conștientizată. Însă campaniile de prevenire a bolii întâmpină numeroase dificultăți în cazul bolilor transmise veneric. Iar în Statele Unite, în aceste campanii de sănătate a existat întotdeauna o rezistență

în comunicarea de informații privind cele mai sigure căi de a întreține relații sexuale. *U.S. Guide for Schools*, publicat la sfârșitul anului 1987, de către Departamentul Educației, refuză efectiv să discute chestiunea reducerii riscului, propunând abstinența drept cea mai bună prevedere împotriva sidei, ceea ce amintește conferințele ținute în fața soldaților, în primul război mondial, prin care li se spunea că inocența este singura prevedere împotriva sifilisului și parte a datoriei lor patriotice în lupta împotriva Hunilor[12]. Discuția despre prezervative și ace sterile era resimțită ca o acceptare și încurajare a relațiilor sexuale clandestine și a drogurilor ilegale. (Și, într-o anumită măsură, e adevărat. Educația preventivă împotriva sidei implică recunoașterea, prin urmare toleranța față de varietatea ineradicabilă a expresiei dorințelor sexuale.) Societățile europene, mai puțin angajate în ipocrizia sexuală, la nivel de decret public, e greu de crezut că vor îndemna lumea să fie virtuoasă, ca un mijloc de-a o avertiza să fie prudentă. „Fiți atenți! SIDA!". Ori: „SIDA! Nu muriți din ignoranță!". Înțelesul exact al acestor generalități întâlnite, de mai mulți ani, pe afișe sau în reclamele de televiziune, pretutindeni în Europa Occidentală, este: folosiți prezervativele. Dar există un sens mai larg în toate aceste mesaje despre grija de a fi prudenți, și de a nu fi ignoranți, un sens ce va înlesni acceptarea acestui gen de anunț public și în Statele Unite. Numirea unui eveniment mereu și mereu este parte din transformarea lui în realitate. În acest caz, a-l rosti iarăși și iarăși înseamnă a trezi conștiința riscului și necesitatea prudenței ca atare, înainte de/și înlocuind orice altă recomandare specifică.

*

[12] Cealaltă latură a acestui refuz de a oferi instrucțiuni despre practicile care ar fi mai puțin riscante a fost sentimentul că nu era bărbătește să supui viața sexuală a individului principiilor călăuzitoare de siguranță și prudență. Potrivit fanteziei lui Hemingway din *Death in the Afternoon* (1932): „Sifilisul a fost boala cruciaților din Evul Mediu. Se credea că ei l-au adus în Europa și că era boala celor ce duceau o viață dominată de nepăsarea pentru consecințe. E un accident industrial, la care se pot aștepta toți cei ce practică relații sexuale dezordonate și, pe măsura deprinderilor, își vor încerca mai degrabă norocul decât să utilizeze profilactice; există un sfârșit sau mai curând o fază previzibilă a vieții tuturor concubinilor care nu se știu opri la timp".

Desigur, între ipocrizia oficială permanentă și libertinajul la modă, din recentele decenii, există o imensă prăpastie. Opinia că bolile transmise sexual nu sunt grave a atins apogeul în anii '70, când majoritatea bărbaților homosexuali s-au organizat în ceva asemănător unui grup etnic, al cărui obicei folcloric distinctiv era voracitatea sexuală, și când instituțiile vieții homosexuale urbane au devenit un sistem de alimentare sexuală, de o rapiditate, eficiență și amploare fără precedent. Teama de SIDA impune o practică mult mai moderată a dorinței și nu numai printre bărbații homosexuali. Pentru clasa mijlocie, comportamentul sexual american anterior anului 1981 pare ceva dintr-o vârstă pierdută a inocenței — inocența sub masca imoralității, desigur. După două decenii de irosire sexuală, de speculație și inflație sexuală, ne aflăm în primele faze ale unei depresii sexuale. Privirea în urmă, la cultura sexuală a anilor '70, a fost comparată cu privirea în urmă la epoca jazzului, din perspectiva nu cea mai adecvată a crizei din 1929. Un număr de mesaje, în societatea contemporană, sună: „Consumați! Dezvoltați-vă! Faceți ceea ce doriți! Distrați-vă!" Însăși funcționarea în bune condiții a acestui sistem economic, oferind aceste libertăți fără precedent, cele mai îndrăgite sub forma mobilității fizice și a prosperității materiale, depinde de încurajarea oamenilor în sfidarea limitelor. *Se presupune* că dorința este fără margini. Ideologia capitalistă ne transformă pe toți în cunoscători ai libertății — ai expansiunii nelimitate a posibilității. În fond, orice propagandă pretinde că oferă înainte de toate sau, în plus, o anume sporire a libertății. Nu orice fel de libertate, se înțelege. În țările bogate, ea a ajuns să se identifice, tot mai mult, cu „realizarea personală" — o libertate de care te bucuri sau pe care o practici singur (sau ca și cum ai fi singur). De unde numeroasele discuții recente despre corpul uman, reimaginat ca un instrument cu ajutorul căruia realizăm, din ce în ce mai mult, diferite programe de autoperfecționare și de creștere a energiilor. Date fiind imperativele consumului și valoarea efectivă, incontestabilă, legată de exprimarea eului, cum să nu fi ajuns sexualitatea pentru unii o opțiune de consumator: un exercițiu de libertate, de mobilitate crescândă și de îndepărtare a limitelor. E puțin probabil că invenția subculturii homosexuale, recreaționale și sexualitatea eliberată de primejdii, sprijinită și de medicină,

constituie o redescoperire inevitabilă a culturii capitaliste. Apariția sidei pare să fi schimbat, irevocabil, totul.

SIDA amplifică forța atât de diferitelor și totuși complementarelor mesaje ascultate de membrii acestei societăți obișnuiți să-și poată oferi plăceri lor înșile, dintre care tot mai multe sunt rezultatul unor programe de autoorganizare și auto-disciplină (dietă, exerciții). Supravegheați-vă poftele! Aveți grijă de voi înșivă! Nu vă neglijați! Limitele au fost fixate de mai multă vreme pentru plăcerea unor pofte, în numele sănătății sau pentru crearea unei înfățișări fizice ideale — limite voluntare, un exercițiu de libertate. Tragedia sidei sugerează imediata necesitate a limitării, a constrângerii atât pentru corp, cât și pentru conștiință. Dar răspunsul la SIDA este mai mult decât reactiv, mai mult decât un răspuns teribil și, prin urmare, adecvat în fața unui pericol foarte real. El exprimă, de asemenea, o dorință pozitivă, dorința unor limite stricte în conduita vieții personale. Există o tendință generală în cultura noastră, sentimentul unui — sfârșit — de eră- pe care SIDA îl întărește; o epuizare, pentru mulți, a idealurilor laice pure, idealuri ce păreau să încurajeze libertinajul, sau, cel puțin fără să ofere vreo inhibiție coerentă împotriva lui; în limita acestor idealuri își găsește locul și răspunsul dat sidei. Comportarea pe care o stimulează SIDA e parte dintr-o mai cuprinzătoare, binevenită reîntoarcere la ceea ce e perceput a fi niște „convenții", precum reîntoarcerea la portret și peisaj, la tonalitate și melodie, la intrigă și personaj și la atâtea alte tăgăduiri zadarnice ale complicatului modernism în arte. Reducerea gradului de promiscuitate în clasa de mijloc, o extindere a idealului monogamic, al unei vieți sexuale prudente e tot atât de vizibilă în, să zicem, Stockholm, cu un număr redus de cazuri SIDA, cât și în New York, unde se poate spune, fără teama de a greși, că boala a atins proporții epidemice. Răspunsul la SIDA, deși, în parte, perfect rațional, amplifică o îndoială larg răspândită, a cărei forță s-a întărit în cursul anilor '70, cu privire la multe din idealurile (și riscurile) modernității luminate; iar noul realism sexual e sincron cu redescoperirea plăcerii muzicii tonale, Bouguereau, a profesiunii de investitor bancar și a nunților oficiate în biserică.

E puțin probabil că panica crescândă legată de riscurile sexualității recreative și comercializate va diminua

forța de atracție a altor dorințe: e de așteptat ca magazinele să umple clădirea din Hamburg, până recent ocupată de Eros Center. Relațiile sexuale vor trebui să aibă loc numai în urma luării unor măsuri de prevedere. Consumul obișnuit de droguri, care a sporit energiile pentru activitatea mentală și pentru trăncăneală (prin anii 70 s-a intensificat, de asemenea, folosirea cocainei de către lumea burgheză) și-a avut rolul lui în pregătirea pentru neo-celibat și declinul spontaneității sexuale comune printre cei educați în acest deceniu. Mașinile oferă căi noi și populare pentru trezirea dorinței și pentru protejarea ei, atât cât mental e posibil: desfrâul organizat comercial prin telefon (în Franța prin „Minitel") oferă o variantă de relații sexuale anonime, promiscui, fără schimb de fluide. Iar astăzi restricțiile contactului sexual și-au făcut loc și în lumea computerelor. Cei ce le folosesc sunt sfătuiți să considere fiecare program un „potențial purtător" de virus. „Nu introduceți niciodată un disc în computerul d-voastră, fără să-i verificați sursa". Așa-zisele programe vaccin lansate pe piață, se spunea că oferă oarecare protecție; deși, singura modalitate certă de a stăvili amenințarea virușilor computerului, cred experții, este evitarea schimbului de programe și informații. Cultura consumului poate fi stimulată, în realitate, prin avertismente adresate consumatorilor de bunuri și beneficiarilor de servicii de a fi mai prudenți și mai egoiști. Fiindcă aceste îngrjorări vor reclama în continuare o multiplicare a bunurilor și serviciilor.

8

Epidemiile bolilor deosebit de temute provoacă întotdeauna un energic protest împotriva îngăduinței sau toleranței — identificate astăzi cu moravurile ușoare, neputința, slăbiciunea, dezordinea și corupția: altfel spus, cu lipsa de sănătate. Se cere supunerea populației unor „teste", izolarea celor bolnavi și a celor suspecți de a fi bolnavi sau purtători ai virusului și ridicarea de bariere împotriva contaminării reale sau imaginare a străinilor. Societățile deja administrate ca niște garnizoane, cum sunt China (cu un foarte mic număr de cazuri detectate) și Cuba (cu un număr semnificativ al celor deja bolnavi), reacționează mult mai rapid și categoric. SIDA e calul

troian al tuturor: cu șase luni înaintea Jocurilor Olimpice din 1988, guvernul sud-coreean anunța distribuirea gratuită de prezervative pentru toți participanții străini. „Aceasta e o boală cu desăvârșire străină și singura cale de a-i împiedica răspândirea este preîntâmpinarea contactelor sexuale dintre indieni și străini", declara directorul general al Consiliului pentru Cercetări Medicale al guvernului indian, recunoscând prin aceasta totala lipsă de apărare a unei populații de aproape un miliard de oameni, pentru care *nu* există în momentul de față nici personal medical pregătit, nici centre de tratament specializate în această boală. Propunerea de interdicție a relațiilor sexuale nu e mai puțin impracticabilă ca mijloc de a stăpâni bolile transmise sexual, decât mult mai obișnuitele propuneri pentru carantină, cu alte cuvinte, pentru detenție. Încarcerarea în lagăre împrejmuite cu sârmă ghimpată, în timpul primului război mondial, a aproape treizeci de mii de femei americane, prostituate sau bănuite de a fi prostituate, cu scopul mărturisit de a controla sifilisul printre recruți, n-a dus la scăderea ratei infecției în rândul militarilor, așa cum încarcerarea, în timpul celui de al doilea război mondial, a zeci de mii de americani de origine japoneză, ca posibili trădători și spioni, n-a împiedicat, probabil, un singur act de spionaj sau sabotaj. Ceea ce nu înseamnă că nu se vor face propuneri similare și pentru SIDA sau că nu-și vor găsi sprijin, și nu doar printre cei lipsiți de imaginație. Dacă instituția medicală a fost până acum, în ansamblu, un bastion al echilibrului și al raționalității, refuzând chiar să ia în considerare programe de carantină și detenție, aceasta se datorează în parte faptului că dimensiunile crizei par încă limitate și evoluția bolii nesigură.

Nesiguranța legată de răspândirea bolii — cât de mult, cât de repede și la cine — rămâne în centrul dezbaterii publice despre SIDA. Va rămâne ea limitată, în vreme ce se răspândește în întreaga lume, mai cu seamă la populațiile marginale, la așa-zisele grupuri de risc, de unde se va propaga apoi la întinse categorii ale populației urbane nevoiașe? Sau va deveni, în cele din urmă, epidemia clasică, afectând regiuni întregi? Ambele puncte de vedere sunt, de fapt, susținute simultan. Un val de declarații și articole afirmând că sida e o primejdie universală e urmat de un alt val de articole insistând că ea este o boală „a lor", nu „a noastră". La începutul anului

1987, secretarul Serviciilor de Sănătate și Umane ale Statelor Unite prezicea că universala epidemie de SIDA va face ca, în cele din urmă, moartea neagră, cea mai mare epidemie înregistrată vreodată — a nimicit complet între o treime și jumătate din populația Europei — să pară „palidă prin comparație". La sfârșitul anului, același om politic declara: „Aceasta nu este o epidemie masivă, răspândindu-se pe o arie largă printre heterosexuali, așa cum se teme multă lume". Mai surprinzător chiar decât caracterul ciclic al discursului public despre SIDA este ușurința cu care atâția tratează una din cele mai larg răspândite catastrofe.

Se înmulțesc, în Statele Unite și Europa Occidentală, asigurările că „populația generală" se află în siguranță. Dar „populația generală" poate fi tot atât o expresie cod pentru albi, cât și pentru heterosexuali. Oricine știe că un număr disproporționat de negri se îmbolnăvesc de SIDA, că tot un număr disproporționat de negri se află în forțele armate sau că un număr încă mai disproporționat de negri se află în închisori. „Virusul sidei e un distrugător imparțial", suna lozinca unei recente campanii de strângere de fonduri de către American Foundation for AIDS Research. Formula „stăpân imparțial", expresie subliminală, reafirmă inconștient ceea ce înțelege să nege: SIDA e o boală care, în această parte de lume, afectează minoritățile, rasiale și sexuale. Cât despre amețitoarea previziune, făcută recent de Organizația Mondială a Sănătății, că, fără un progres rapid, puțin probabil, în descoperirea unui vaccin, în viitorii cinci ani vor fi de zece până la douăzeci de ori mai multe cazuri de SIDA decât în ultimii cinci ani, se estimează că majoritatea acestor milioane de victime vor fi africani.

*

SIDA a ajuns repede un eveniment global — discutat nu numai în New York, Paris, Kinshasa, dar și în Helsinki, Buenos Aires, Beijing și Singapore — într-un moment în care era departe de a fi cauza principală a decesurilor în Africa, și cu atât mai puțin în restul lumii. Există boli vestite, așa cum există țări vestite, iar acestea din urmă nu sunt neapărat țările cu populația cea mai numeroasă. SIDA n-a ajuns atât de renumită doar fiindcă nu-i ocolește nici pe albi, așa cum susțin cu amă-

răciune unii africani, deși e foarte adevărat că de-ar fi fost doar o boală africană, cu toate că au murit din cauza ei milioane de oameni, puțini din afara Africii ar fi fost preocupați de ea. Ar fi unul din acele evenimente „naturale", cum e foametea, care devastează periodic țările sărace, suprapopulate și în legătură cu care lumea țărilor bogate se simte neputincioasă. Fiindcă este un eveniment universal, cu alte cuvinte, fiindcă afectează Occidentul, SIDA nu e privită numai ca un dezastru natural. I se conferă un înțeles istoric. (Considerarea marilor calamități creatoare de istorie, reformatoare, în lumea industrializată, face parte din autodefiniția Europei și a țărilor neo-europene, în vreme ce în țările sărace, din Africa sau Asia, ele sunt parte dintr-un ciclu și, prin urmare, un fel de aspect al naturii.) Nici nu i s-a făcut sidei atâta publicitate fiindcă, așa cum au sugerat unii, în țările bogate, boala a afectat doar un grup în care toți erau bărbați, aproape în majoritate albi, mulți dintre ei educați și instruiți, știutori cum să-și reprezinte interesele și cum să se organizeze pentru a atrage atenția publică și resursele destinate bolii. SIDA ocupă un astfel de loc însemnat în conștiința noastră, tocmai prin ceea ce i-a fost dat să reprezinte. Pare modelul perfect al tuturor nenorocirilor pe care cei privilegiați simt că-i așteaptă.

Ceea ce prezic biologii și persoanele oficiale din domeniul sănătății publice e ceva cu mult mai rău decât ne putem imagina sau decât societatea (și economia) pot tolera. Nici o persoană oficială responsabilă nu oferă nici cea mai mică speranță că economiile africane și serviciile sanitare pot face față răspândirii bolii prevăzută pentru viitorul apropiat, în vreme ce putem citi zilnic cele mai îngrozitoare estimări privind cheltuielile impuse de SIDA Statelor Unite, țara în care s-a înregistrat cel mai mare număr de îmbolnăviri. Sunt date ca exemplu sume de bani uimitor de mari, necesare unei minime îngrijiri a celor ce se vor îmbolnăvi în următorii câțiva ani. (Aceasta presupunând că asigurările date „populației generale" sunt justificate, o afirmație extrem de disputată în lumea medicală.) Se discută în Statele Unite, și nu numai în Statele Unite, despre o urgență națională, „probabil supraviețuirea națiunii noastre". Un editorialist de la *The New York Times* psalmodia anul trecut: „Cunoaștem cu toții adevărul, fiecare dintre noi. Trăim

într-o epocă a ciumei, una care nu s-a mai abătut vreodată asupra națiunii noastre. Putem pretinde că ea nu există, ori că există pentru ceilalți, văzându-ne de ale noastre ca și cum n-am ști nimic...". Un afiș franțuzesc prezintă o uriașă masă întunecată, în forma unei farfurii zburătoare, planând amenințător peste și umbrind cu razele ei de păianjen cea mai mare parte din forma familiar hexagonală a țării aflată dedesupt. Deasupra imaginii e scris: „Depinde de fiecare din noi să ștergem această umbră" (Il dépend de chacun de nous d'effacer cette ombre). Iar dedesubt: „Franța nu vrea să moară de SIDA" (La France ne veut pas mourir du sida). Asemenea apeluri simbolice la mobilizarea maselor pentru înfruntarea unei amenințări fără precedent apar la intervale constante de timp în fiecare societate de consum. În plus, e tipic unei societăți moderne ca îndemnul la mobilizare să fie foarte general, iar realitatea răspunsului să cadă foarte aproape de ceea ce se cere pentru a răspunde amenințării ce pune în pericol întreaga națiune. Acest gen de retorică își are propria ei viață: ea servește un anumit scop, dacă păstrează pur și simplu în circulație un ideal de practică omogenizatoare comună, contrazisă tocmai de dorința acumulării și de distracțiile care izolează, ambele obligatorii pentru cetățenii unei societăți de consum moderne.

S-a spus că supraviețuirea națiunii, a societății civilizate, a lumii însăși se află în pericol — afirmații obișnuite în edificarea unui caz pentru represiune. (O stare de necesitate presupune „măsuri drastice" etc.) Retorica sfârșitului-de-lume, pe care o evocă SIDA, edifică, în mod inevitabil, un astfel de caz. Dar ea mai face și altceva. Oferă o contemplație stoică, în cele din urmă insensibilă a catastrofei. Stephen Jay Gould, eminentul istoric al științei, de la Universitatea Harvard, afirmase că epidemia SIDA poate fi pusă pe plan de egalitate cu armele nucleare, constituind „cel mai mare pericol al epocii noastre". Deși, chiar dacă boala va ucide un sfert din specia umană — după Gould, o perspectivă posibilă — „vor rămâne destui dintre noi în viață ca s-o luăm de la capăt". Disprețuitor față de ieremiadele moraliștilor, om de știință rațional și uman, el propune consolarea minimă: o apocalipsă fără nici un înțeles. SIDA este un „fenomen natural", nu un eveniment „cu o semnificație morală", atrage atenția Gould: „nu există nici un mesaj

în răspândirea ei". Fără îndoială, e monstruos să atribuim o semnificație, în sensul de judecată morală, răspândirii unei boli infecțioase. Dar, probabil, e mai puțin monstruoasă invitația de a contempla indiferenți moartea la această dimensiune atât de înspăimântătoare. Cea mai mare parte a discursului public, bine intenționat, din zilele noastre, exprimă o dorință de a fi sinceri față de unul sau altul din variatele pericole ce-ar putea conduce la o catastrofă totală. Iar astăzi există o primejdie în plus. La moartea oceanelor, lacurilor și pădurilor, creșterea necontrolată a populației în zonele sărace ale lumii, accidentele nucleare de genul celui de la Cernobîl, străpungerea și sărăcirea stratului de ozon, permanenta amenințare a confruntării nucleare dintre marile superputeri sau posibilul atac nuclear al statelor nesupuse unui control internațional — la toate acestea se adaugă acum SIDA. La numărătoarea inversă a mileniului, creșterea gândirii apocaliptice poate fi inevitabilă. Totuși, amplitudinea fanteziilor privind sfârșitul lumii, inspirate de SIDA, nu poate fi explicată doar cu ajutorul calendarului sau chiar a pericolului foarte real pe care-l reprezintă boala. Există, în plus, nevoia unui scenariu apocaliptic, specific societății „occidentale" și, probabil, mai mult chiar Statelor Unite. (America, așa cum remarca cineva, e o națiune cu suflet de biserică — o biserică evanghelică gata oricând să anunțe sfârșituri radicale și începuturi nou-nouțe.) Gustul pentru scenariile cele mai prăpăstioase reflectă nevoia de a stăpâni frica, simțită ca ceva incontrolabil. El exprimă, de asemenea, o complicitate imaginativă cu dezastrul. Sensul istovirii culturale sau al eșecului duce la intensificarea dorinței de distrugere totală, de tabula rasa. Desigur, nimeni nu dorește o ciumă. Cu toate acestea, da, ea ar fi șansa unui nou început. Iar a începe din nou e foarte modern și, în plus, foarte american.

SIDA poate accentua înclinarea de a ne deprinde cu imagini ale anihilării globale pe care stocarea și proliferarea armelor nucleare deja au încurajat-o. Odată cu inflația retoricii apocaliptice a crescut și irealitatea apocalipsei. Un scenariu modern permanent: apocalipsa se profilează . . ., dar nu are loc. Și încă se profilează. Pare că ne aflăm în chinurile unor noi genuri moderne de apocalipsă. O apocalipsă ce nu se întâmplă, dar al cărei efect rămâne în suspensie: rachetele dând ocol pă-

mântului, deasupra capetelor noastre, cu o încărcătură nucleară nedetonată, ce-ar putea distruge de mai multe ori tot ce este viu. Sunt apoi fenomenele apocaliptice care se întâmplă și care nu par să aibă (până în prezent) consecințe dintre cele mai îngrijorătoare — precum astronomica datorie externă a lumii a treia, suprapopularea și dezastrul ecologic; sau cele care se întâmplă și despre care ni se spune apoi că n-au avut loc — precum prăbușirea bursei în octombrie 1987 care a fost și n-a fost un „crash" asemănător celui din 1929. Apocalipsa e astăzi un serial de lungă durată: nu „apocalipsa acum", ci „apolipsa începând de acum înainte". Apocalipsa a devenit un eveniment care se întâmplă și nu se întâmplă. Probabil unele din cele mai temute evenimente, asemeni celor implicând iremediabila distrugere a mediului înconjurător, au avut deja loc. Dar noi nu știm acest lucru, deoarece s-au schimbat standardele. Sau pentru că nu deținem indiciile exacte pentru măsurarea catastrofei. Sau pur și simplu fiindcă aceasta e o catastrofă rulată cu încetinitorul. (Sau *simțim* că e rulată cu încetinitorul, fiindcă știm despre ea și-o putem anticipa; iar astăzi trebuie să așteptăm să se întâmple, să punem stăpânire pe ea cu ceea ce credem că știm despre ea).

Viața modernă ne deprinde să trăim cu conștiința intermitentă a monstruosului, a inimaginabilului dar, ni se spune, foarte probabil a dezastrelor. Fiecare eveniment important e bântuit, și nu numai de reprezentarea lui ca imagine (o veche dublare a realității de-acum, începută în 1839, o dată cu inventarea aparatului de fotografiat). Pe lângă simularea fotografică sau electronică a evenimentelor, există și calculul eventualului lor efect. Realitatea s-a bifurcat în evenimentul real și într-o versiune de alternativă a lui, de două ori. Există evenimentul și imaginea lui. Dar există și evenimentul cu proiecția lui. Însă, așa cum evenimentele reale par adesea a nu avea mai multă realitate pentru oameni decât imaginile și necesită confirmarea imaginilor lor, tot așa reacția noastră la evenimente prezente caută confirmarea într-o schiță mentală, cu estimări adecvate, a evenimentului în forma lui ultimă, proiectată.

Preocuparea pentru viitor este tot atât o obișnuință mentală distinctivă și o corupție intelectuală a acestui secol, pe cât este preocuparea pentru istorie care, așa cum sublinia Nietzsche, a transformat gândirea secolului

al XIX-lea. Capacitatea de evaluare a desfășurării fenomenelor în viitor este subprodusul inevitabil al unei înțelegeri mai sofisticate (determinabilă sub raport cantitativ, testabilă) a procesului, atât social, cât și științific. Abilitatea de a proiecta evenimente în viitor, cu oarecare precizie, a amplificat esența puterii lor, deoarece constituia o nouă și uriașă sursă de instrucțiuni în legătură cu atitudinea față de prezent. Dar, de fapt, privirea în viitor, legată odinioară de viziunea unui progres linear, s-a transformat, o dată cu sporul de cunoaștere aflat la dispoziția noastră, spor pe care nimeni nu și l-ar putea imagina, într-o viziune a dezastrului. Fiecare proces reprezintă o perspectivă și presupune o anticipare sprijinită pe statistică. Spunem: cifra, astăzi... în trei ani, în cinci ani, în zece ani; și, desigur, la sfârșitul secolului. Tot ce poate fi descris, în istorie sau natură, ca schimbare constantă, poate fi privit ca îndreptându-se spre catastrofă. (Fie prea puținul, devenind mai puțin: micșorare, declin, entropie. Fie prea multul, cu mult mai mult decât putem mânui sau decât putem absorbi: creșterea necontrolabilă). Cele mai multe din afirmațiile experților privind viitorul contribuie la acest nou sens dublu al realității — dincolo de dublarea cu care suntem deja familiarizați prin duplicarea comprehensivă a tuturor lucrurilor în imagini. Aceasta se întâmplă acum. Și ceea ce se prezice: iminentul, dar nu încă actual și nu cu adevărat sesizabil, dezastrul.

În realitate, două feluri de dezastre. Iar între ele o prăpastie, în care se zbate imaginația. Diferența dintre epidemia pe care o avem și epidemia care ni s-a promis (prin extrapolările statistice curente) pare identică celei dintre războaiele pe care le avem, așa-zisele războaie limitate și cele inimaginabil mai înspăimântătoare pe care le-am putea avea, cele din urmă (cu toate accesoriile științifico-fantastice) fiind genul de activitate, cum sunt jocurile electronice, față de care oamenii sunt dependenți. Fiindcă, dincolo de epidemia reală, cu rata mortalității crescând inexorabil (statisticile se publică de către organizațiile naționale și internaționale ale sănătății în fiecare săptămână, în fiecare lună), există un dezastru calitativ diferit, mult mai cumplit despre care toții credem că va avea și nu va avea loc. Nimic nu se schimbă, când cele mai înspăimântătoare evaluări sunt, temporar, dimi-

nuate, ceea ce e un aspect accidental al prezentării statisticilor speculative, răspândite de birocrați ai sănătății și jurnaliști. Ca și previziunile demografice, probabil tot atât de precise, știrile importante sunt, de obicei, rele.

Proliferarea rapoartelor sau proiecțiilor privind posibilități ireale (cu alte cuvinte, insesizabile) ale sfârșitului lumii tinde să producă o varietate de răspunsuri ale realității contestate. Astfel, în cele mai multe discuții cu privire la războiul nuclear, a fi rațional (auto-prezentarea experților) nu înseamnă recunoașterea realității umane, în vreme ce includerea, din punct de vedere afectiv, fie și a unei mici părți din ceea ce e în pericol pentru ființele umane (provincia celor ce se privesc pe ei înșiși amenințați), înseamnă a stărui asupra pretențiilor nerealiste de înlăturare rapidă a pericolului. Divizarea atitudinii publice în inumană și din cale afară de umană e mai puțin rigidă în cazul sidei. Specialiștii denunță stereotipurile atașate celor bolnavi de SIDA și continentului unde se presupune că boala își are originea, subliniind că ea aparține unor grupuri mult mai largi decât grupurile inițiale de risc, practic întregii lumi, nu numai Africii[13]. Fiindcă, în timp ce SIDA s-a dovedit a fi, deloc surprinzător, una din bolile cele mai pline de semnificație, împreună cu lepra și sifilisul, există, în mod limpede, constrângeri ale impulsului de a-i stigmatiza pe cei bolnavi. Felul în care boala e un depozitar atât de

---

[13] „Sida nu poate fi oprită în nici o țară, până când nu e oprită în toate țările", declara dr. Halfdan Mahler, fostul director al Organizației Mondiale a Sănătății din Geneva, la a patra Conferință internațională despre SIDA (Stockholm, iunie 1988), unde caracterul global al crizei provocată de boală a constituit o temă principală. „Această epidemie este universală și nu menajează nici un continent", afirma dr. Willy Rozenbaum, un specialist francez în SIDA. „Ea nu poate fi stăpânită în Occident, atâta vreme cât nu e învinsă pretutindeni". În contrast cu retorica responsabilității globale, o specialitate a conferințelor internaționale, se află opinia tot mai des auzită, potrivit căreia SIDA este privită ca un fel de test darwinian al aptitudinii societății pentru supraviețuire, care ar putea reclama abandonarea acelor țări ce nu se pot apăra singure. Dr. Eike Brigitte Helm, un specialist german în SIDA, aprecia că „se poate observa deja cum într-un număr de regiuni ale lumii SIDA va schimba în mod drastic structura populației. Mai ales în Africa și America Latină. O societate incapabilă, într-un fel sau altul, să prevină răspândirea sidei are extrem de puține șanse pentru viitor".

perfect al celor mai generale temeri ale oamenilor cu privire la viitor face, într-o oarecare măsură, irelevante eforturile previzibile de a fixa boala la un grup deviant sau la un continent negru.

Ca și efectele poluării industriale și noul sistem al piețelor financiare globale, criza produsă de SIDA e proba unei lumi în care nimic important nu este regional, local, limitat; în care circulă tot ce poate circula și în care orice problemă este sau e destinată să devină universală. Bunurile circulă (inclusiv imaginile, sunetele și documentele, transmise cel mai rapid electronic). Deșeurile circulă: reziduurile industriale nocive din St. Etienne, Hanovra, Mestre și Bristol sunt descărcate în orașele de coastă ale Africii Occidentale. Lumea circulă, într-un număr mai mare decât altădată. Și bolile, la fel. De la călătoria aeriană intercontinentală nestingherită, pentru plăcere sau afaceri, ale celor privilegiați, la migrațiile fără precedent ale celor nefavorizați de soartă, de la sate la orașe și, legal sau ilegal, dintr-o țară în alta — toată această mobilitate fizică și interconexiune (cu dispariția logică a vechilor tabuuri, sociale și sexuale) este la fel de vitală pentru funcționarea în bune condiții a economiei capitaliste avansate sau mondiale, cât și pentru transmisibilitatea ușoară a bunurilor, imaginilor și a instrumentelor financiare. Dar astăzi, crescânda, moderna interconexiune în spațiu, nu numai personală, ci socială și structurală, e purtătoarea unei amenințări la adresa sănătății, prezentată uneori ca o amenințare la adresa speciei însăși; iar teama de SIDA se adaugă atenției acordate altor dezastre în curs de desfășurare, produse secundare ale societăților avansate, cu deosebire cele care ilustrează degradarea mediului ambiant pe o scară mondială. SIDA e unul din crainicii distopieni ai statului global, acest viitor deja aici, dar mereu în fața noastră, pe care nimeni nu știe cum să-l refuze.

*

Chiar faptul că o apocalipsă poate fi făcută să pară un fragment al orizontului obișnuit de așteptare constituie o violență fără precedent la adresa simțului realității, al umanității noastre. Dar e perfect îndreptățită dorința ca o boală tipic temută să ajungă să pară obiș-

nuită. Chiar boala cea mai încărcată de semnificație poate deveni doar o boală. S-a întâmplat astfel cu lepra, deși aproape zece milioane de oameni, simplu de ignorat din moment ce majoritatea trăiesc în Africa și subcontinentul indian, au ceea ce se numește astăzi, ca parte dintr-o viguroasă dedramatizare, boala lui Hansen (după medicul norvegian care, în urmă cu peste un secol, a descoperit bacilul). E obligatoriu să se întâmple același fenomen și cu SIDA, din moment ce boala e mult mai bine înțeleasă și, mai presus de toate, tratabilă. Deocamdată, în privința experienței individuale și a politicii sociale, SIDA depinde de bătălia pentru stăpânirea retorică a bolii: cum anume e dominată și asimilată prin argumentare și stereotipie. Procesul străvechi, aparent inexorabil, prin care bolile dobândesc semnificații (ajungând să reprezinte temerile cele mai ascunse) și stigmatizează, merită întotdeauna să fie provocat, chiar dacă pare să aibă o credibilitate mult mai redusă în lumea modernă, printre contemporanii gata să fie moderni. Cu SIDA, boala care stârnește atâta vinovăție și rușine, efortul de a o detașa de aceste semnificații și de aceste metafore pare cu deosebire eliberator, consolator chiar. Dar, de metafore nu ne putem distanța numai abținându-ne să le folosim. Ele trebuie date în vileag, criticate, atacate, distruse.

Nu toate metaforele se aplică bolilor, iar tratamentul lor e la fel de dezgustător și deformant. Una pe care sunt extrem de dornică s-o văd scoasă din circulație — mai mult decât oricând de la apariția sidei — e metafora militară. Opusul ei, modelul medical al bunăstării publice, e probabil mai periculos și mai bogat în consecințe, deoarece oferă nu numai o justificare stăruitoare pentru conducerea autoritară, dar sugerează, implicit, necesitatea represiunii și violenței patronate de stat (echivalentul extirpării chirurgicale ori al controlului chimic al părților supărătoare sau „nesănătoase" ale organismului politic). Dar efectul imagisticii militare asupra gândirii despre boală și sănătate e departe de a fi inconsecvent. El mobilizează excesiv, descrie fără măsură și contribuie enorm la excomunicarea și stigmatizarea bolnavului.

Nu, nu e de dorit pentru medicină și cu atât mai puțin pentru război să fie „total". Nici criza provocată de

SIDA nu e ceva „total“. Nu suntem invadați. Corpul nu este un câmp de luptă. Bolnavii nu sunt nici victime de neevitat și nici nu reprezintă dușmanul. Noi — medicina, societatea — nu suntem autorizați să luptăm prin orice mijloace... Cât despre metafora militară, aș spune, dacă mi s-ar permite să-l parafrazez pe Lucretius: restituiți-o făcătorilor de război.

CUPRINS

Lector: VIORICA MĂRII
Tehnoredactor: GHEORGHE SANDU
Corector: FELICIA SCHLEZAK

Apărut: 1995. Bun de tipar: 07.03.1995. Comanda nr. 3493.
Coli de tipar: 8,75. Hârtie: velină 70 g/mp. Format: 54×84/16.

Tiparul executat sub comanda nr. 336
la Imprimeria „ARDEALUL" Cluj-Napoca,
B-dul 21 Decembrie nr. 146
ROMÂNIA

„Trebuie să cobori până la treapta deznădejdii și a disperării spre a descoperi cartea pe care o poți scrie."

(Susan Sontag)

„Când Sontag refuză să «interpreteze» boala, ea are în vedere triumful, împreună cu metoda sa, nu asupra bolii ca materie exilată în știință și destin. Ea are în vedere triumful asupra acelei părți a sufletului, gata să se piardă în experiența naturii și să-și afle acolo menirea sa."

(Sohnya Sayres, **Susan Sontag: The Elegiac Modernist**, 1990).



LEI 2700

ISBN 973-35-0402-5